

databases. AD were categorized into: fluoxetine (only AD approved for paediatric use for depression in Canada), non-fluoxetine SSRIs, TCAs, and others. Multivariate logistic regression analyses were conducted using high dimensional propensity scores.

Results Were included 51,868 and 28,200 AD users from BC and QC, respectively: 70% were females, and 60% had received a diagnosis of depression. Risk of hospitalization for self-harm was 38.15 and 19.23/1000 person-years in BC and QC, respectively. Rates were higher among adolescents (BC: 47.52; QC: 21.36) than children (BC: 17.00, QC: 12.99). For both hospitalized and non-hospitalized cases, while there was no statistically significant difference in risk associated with fluoxetine relative to non-fluoxetine SSRIs, TCAs were associated with a lower risk in BC (OR = 0.47; 95% CI: 0.31–0.72) and Quebec (OR = 0.41; 95% CI: 0.30–0.46).

Conclusion In two independent large cohorts, there was no apparent differences in risk across ADs. Lower risk of TCAs may be due to residual confounding by indication.

Keywords Antidepressant; Suicide

Disclosure of interest MT a reçu des honoraires comme orateur par Janssen, BMS, AstraZeneca. YM, LL, BG et TD travaillent comme consultants pour les autorités de régulation et l'industrie pharmaceutique.

Further reading

Isacson G, Rich CL. Antidepressant drugs and the risk of suicide in children and adolescents. *Paediatr Drugs* 2014;16(2):115–22.

Miller M, Pate V, Swanson SA, Azrael D, White A, Stürmer T. Antidepressant class, age, and the risk of deliberate self-harm: a propensity score matched cohort study of SSRI and SNRI users in the USA. *CNS Drugs* 2014;28(1):79–88.

Stone M, Laughren T, Jones ML, Levenson M, Holland PC, Hughes A, et al. Risk of suicidality in clinical trials of antidepressants in adults: analysis of proprietary data submitted to US Food and Drug Administration. *BMJ* 2009;339:b2880.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.038>

S2

Prévention du suicide : du recontact à la santé connectée

G. Vaiva

Service de psychiatrie d'adultes, pôle de psychiatrie, médecine légale et pénitentiaire, hôpital Michel-Fontan, CHRU de Lille, Lille
Adresse e-mail : guillaume.vaiva@chru-lille.fr

Un geste suicidaire correspond à une volonté de changement vécue comme impossible et qui se solde par une rupture brutale. L'intérêt d'un recontact réside dans la proposition d'un changement tout en retissant ce lien qui nous unit à l'autre, aux autres. La communication de Vincent Jardon a pour objectif de reprendre l'histoire de cette idée du recontact et de la veille auprès d'un patient suicidant, d'en décrire les différentes modalités (cartes ressources, *caring letters*, cartes postales, appel téléphonique, SMS...) et ce qu'elles apportent (notion de *connectedness*, fiabilisation des soins). La démonstration de l'efficacité des soins basés sur le recontact, comme l'observation qu'un geste suicidaire suit régulièrement un événement de vie stressant, notamment dans le domaine social, sont deux arguments suggérant l'existence d'une sensibilité accrue aux stress sociaux chez les suicidants. P. Courtet proposera les arguments neuroscientifiques actuels (imagerie, neuropsychologie, inflammation) en faveur de cette hypothèse. Il poursuivra sur l'intérêt des nouvelles technologies de la communication (à l'aide de Smartphones) dans l'évaluation in vivo des patients à risque suicidaire. Non seulement, il est démontré que l'évaluation répétée du risque suicidaire dans l'environnement naturel du sujet n'est pas délétère pour les sujets, mais en outre que ce type d'innovation apporte des informations de grand intérêt pour suivre les séquences environnementales conduisant à la génération des idées de suicide. Si le recontact téléphonique ou postal prévient la récurrence suicidaire et que les Smartphones sont des outils pertinents

d'accompagnement des patients, S. Berrouiguet a raison de faire l'hypothèse qu'un dispositif de veille par SMS aura un intérêt dans la prévention de la récurrence suicidaire. Il présentera le protocole de l'étude SIAM et les résultats préliminaires d'une intervention par SMS (ou message texto), adressés depuis une plateforme Internet, destinée à la réduction de la récurrence suicidaire.

Mots clés Suicide ; Veille ; Recontact ; Connexion sociale

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Berrouiguet S, Alavi Z, Vaiva G, Courtet P, Baca-García E, Vidailhet P, et al. SIAM (Suicide intervention assisted by messages): the development of a post-acute crisis text messaging outreach for suicide prevention. *BMC Psychiatry* 2014;14(1):294.

Vaiva G, Walter M, Al Arab AS, Courtet P, Bellivier F, Demarty AL, et al. ALGOS: the development of a randomized controlled trial testing a case management algorithm designed to reduce suicide risk among suicide attempters. *BMC Psychiatry* 2011;11:1.

Husky M, Olié E, Guillaume S, Genty C, Swendsen J, Courtet P. Feasibility and validity of ecological momentary assessment in the investigation of suicide risk. *Psychiatry Res* 2014;220(1–2):564–70.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.039>

S2A

Rester en recontact pour prévenir la récurrence suicidaire

V. Jardon

Hôpital Michel-Fontan, CHRU de Lille, Lille

Adresse e-mail : vincent.jardon@chru-lille.fr

Les interventions visant à réduire la morbidité et la mortalité après une tentative de suicide et qui s'avèrent efficaces restent peu nombreuses et parfois difficiles à mettre en œuvre, alors qu'une grande majorité de patients quitte l'hôpital après un temps de séjour relativement court et que l'adhésion aux soins proposés est de l'ordre d'un compromis qui reste fragile. Le psychiatre Jérôme Motto a été un précurseur dans un nouveau type d'approche visant à proposer le maintien d'un contact avec ces patients au moyen de l'envoi réguliers de lettre s'inquiétant de leur santé, de leur devenir, et ce de manière personnalisée. Par la suite, de nouvelles modalités de recontact ont été testées, et chacune s'est avérée avoir des propriétés intrinsèques qui semblent les rendre plus opérantes sur certains patients cibles, que ce soit par la mise à disposition de cartes ressources, d'envoi de cartes postales ou d'appels téléphoniques. Depuis, des stratégies visant à combiner ces approches complémentaires en s'appuyant sur des algorithmes définissant le meilleur type de « recontact » ont été testées avec des résultats encourageants. L'intérêt de l'algorithme est qu'il peut être complété au fur et à mesure des avancées scientifiques et intégrer de nouvelles modalités de veille, par SMS par exemple. Ce type de programme a l'avantage d'être peu coûteux et facile à déployer, il ne se substitue pas aux soins classiques et cherche d'ailleurs au contraire à les compléter, tandis que les enquêtes qualitatives montrent qu'ils sont très bien acceptés par les patients auxquels ils s'adressent.

Mots clés Suicide prévention ; Suicide attempt ; Algorithm ; Connectedness

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Motto JA, Bostrom AG: A randomized controlled trial of postcrisis suicide prevention. *Psychiatr Serv* 2001;52:828–33.

Beautrais AL, Gibb SJ, Faulkner A, Fergusson DM, Mulder RT. Postcard intervention for repeat self-harm: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 2010;197(1):55–60.

Vaiva G, Ducrocq F, Meyer P, Mathieu D, Philippe A, Libersa C, et al. Systematic telephone contacting of patients leaving the Emergency Department after a suicide attempt: does it affect the

one-year outcome? SYSCALL, a randomized controlled study. *BMJ* 2006;332:1241–1245.

Vaiva G, Walter M, Said Al Arab A, Courtet P, Bellivier F, Demarty AL, et al. ALGOS: the development of a randomized controlled trial testing a case management algorithm designed to reduce suicide risk among suicide attempters. *BMC Psychiatry* 2011;11:1.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.040>

S2B

La sensibilité aux stress sociaux chez les suicidants. Observation écologique

P. Courtet

Département urgence & post-urgence psychiatrique, CHU de Montpellier, Montpellier

Adresse e-mail : p-courtet@chu-montpellier.fr

La démonstration de l'efficacité des soins basés sur le recontact, comme l'observation qu'un geste suicidaire suit régulièrement un événement de vie stressant, notamment dans le domaine social, suggèrent que les stress sociaux conduisant à l'exclusion sociale occupent un rôle central dans la survenue des conduites suicidaires. Les nouvelles technologies de la communication, à l'aide de Smartphones, permettent l'évaluation in vivo des patients à risque suicidaire. Non seulement, l'évaluation répétée du risque suicidaire dans l'environnement naturel du sujet n'est pas délétère pour les sujets, mais en outre, ce type d'innovation apporte des informations de grand intérêt pour suivre les séquences environnementales conduisant à la génération des idées de suicide. Ainsi, nous avons observé dans une étude d'évaluation écologique instantanée que les stress sociaux et eux-seuls, prédisent la survenue ultérieure d'idées de suicide. Ainsi, les individus vulnérables au suicide pourraient être particulièrement sensibles au stress sociaux. À ce titre, les études d'imagerie cérébrale démontrent l'existence d'anomalies cérébrales chez les suicidants lors de paradigmes d'exclusion sociale. Par ailleurs, les études récentes avancent la possibilité d'une inflammation chronique modérée dans les conduites suicidaires. Ainsi, divers marqueurs de l'inflammation, dont la CRP plasmatique et les taux de cytokines centraux et périphériques ont été associés aux conduites suicidaires. Il se trouve que les stress sociaux sont des inducteurs particulièrement puissants de cytokines pro-inflammatoires, en faisant intervenir des régions cérébrales également impliquées dans la vulnérabilité suicidaire (insula antérieure, cortex cingulaire antérieur). Nous formulons l'hypothèse que les sujets vulnérables aux conduites suicidaires présenteraient une réponse inflammatoire et algique exagérée aux stress sociaux.

Mots clés Conduites suicidaires ; Stress sociaux ; Inflammation ; Évaluation écologique instantanée

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

Courtet P, Giner L, Seneque M, Guillaume S, Olie E, Ducasse D. Neuroinflammation in suicide: toward a comprehensive model. *World J Biol Psychiatry* 2015:1–23.

Courtet P, Jaussent I, Genty C, Dupuy AM, Guillaume S, Ducasse D, et al. Increased CRP levels may be a trait marker of suicidal attempt. *Eur Neuropsychopharmacol* 2015.

Ducasse D, Olié E, Guillaume S, Artéro S, Courtet P. A meta-analysis of cytokines in suicidal behavior. *Brain Behav Immun* 2015;46:203–11.

Husky M, Olié E, Guillaume S, Genty C, Swendsen J, Courtet P. Feasibility and validity of ecological momentary assessment in the investigation of suicide risk. *Psychiatry Res* 2014;220(1–2): 564–70.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.041>

S2C

Développement d'un dispositif de veille par short message service (SMS) pour la prévention de la récurrence suicidaire. Protocole d'étude Suicide Intervention Assisted by Messages (SIAM)

S. Berrouguet^{1,*}, Z. Alavi², G. Vaiva³, P. Courtet⁴, E. Baca Garcia⁵, P. Vidailhet⁶, M. Gravel⁷, E. Guillodo¹, S. Brandt⁷, M. Walter¹

¹ Brest Medical University Hospital at Bohars, Adult Psychiatry, Bohars

² Inserm Clinical Investigation Center 1412, Brest Medical University Hospital, Brest

³ Clinical Investigation Center 9301, Inserm U888, CHRU de Lille, Lille

⁴ Montpellier University Hospital, Inserm U1061, Montpellier

⁵ Department of Psychiatry at Fundación Jimenez Diaz Hospital and Autónoma University, CIBERSAM, Madrid, Espagne

⁶ Strasbourg Medical University Hospital, Adult Psychiatry, Strasbourg

⁷ Department of Psychology, Skidmore College, 815 North Broadway Saratoga Springs, New York, États-Unis

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : sofian.berrouguet@chu-brest.fr (S. Berrouguet)

Introduction Le suicide et les conduites auto-agressives sont fréquents dans la population adulte. De précédentes études ont prouvé que le fait de maintenir le lien avec le sujet suicidant, par lettres ou cartes postales, après la prise en charge en aigu, réduit le risque de récurrence. De plus, les études de faisabilité ont montré que l'intervention par SMS est acceptable pour les patients. L'objectif principal de cette étude est de démontrer l'efficacité du dispositif de veille par SMS sur la réduction de la récurrence suicidaire à 6 mois. Nous présenterons dans un premier temps l'étude de faisabilité puis l'étude multicentrique démarrée dans 8 CHU.

Matériel et méthode Il s'agira d'un essai de supériorité, contrôlé, randomisé, multicentrique, d'une durée de 2 ans, et piloté par le CHRU de Brest. Les sujets seront des adultes ayant survécu à un passage à l'acte suicidaire, inclus après une prise en charge aux urgences ou une courte hospitalisation. Le recrutement s'étalera sur une période de 9 mois. Les SMS seront envoyés à j2, j7, j15, puis mensuellement. Ces messages se soucieront du bien-être du patient, et lui rappelleront les coordonnées d'urgence dont il dispose en cas de besoin. Les patients seront évalués à j0, puis à 6 et 13 mois. Le critère de jugement principal sera le nombre de patients récidivant à 6 mois, dans le groupe recevant les SMS et dans le groupe témoin (qui bénéficie de la prise en charge de référence). Les critères de jugement secondaires seront le nombre de patients récidivant à 13 mois, le nombre de tentatives de suicide à 6 et 13 mois, le nombre de décès par suicide à 6 et 13 mois, dans les deux groupes. Les idées suicidaires seront évaluées dans chaque groupe, à j0, à 6 mois, et à 13 mois. Enfin, les coûts médicaux et la satisfaction seront évalués à 13 mois.

Résultats attendus La fréquence de récurrence attendue à 6 mois dans le groupe témoin est de l'ordre de 18%. Nous espérons la réduire à 9% grâce au contact par SMS. Afin d'y parvenir, le nombre de sujets nécessaires a été évalué à 530, soit 265 dans chaque bras.

Discussion Ce dispositif de veille par SMS s'appuie sur de précédentes interventions, aux résultats significatifs dans le domaine, et est facilement reproductible. Nous proposons d'évaluer son efficacité dans la réduction du risque de récurrence suicidaire au sein d'une population d'adultes ayant fait un passage à l'acte.

Mots clés Suicide prevention ; Mobile health ; Text messages ; e-health

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.042>