

Conduite suicidaire pédiatrique : expérience du centre antipoison de Marseille en 2008.

M. Glaizal¹, I. Blanc-Brisset¹, L. Tichadou¹, M. Hayek-Lanthois¹.

¹Centre antipoison de Marseille, hôpital Salvator, 13009 Marseille.

Introduction : Les équipes médicales des unités de réponse téléphonique en urgence des Centres Antipoison ont le sentiment d'être confronté à un nombre croissant de conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent. Dix ans après une première publication sur ce sujet [1], les auteurs proposent un état des lieux des intoxications de ce type collectées par le Centre Antipoison de Marseille (CAPM).

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective avec exploitation des dossiers du CAPM informatisés dans la Banque Nationale de Cas d'Intoxication via le logiciel SICAP. L'analyse a porté sur la totalité des cas de conduites suicidaires concernant les sujets de moins de 18 ans en 2008.

Résultats : Les cas de 592 enfants (84% de filles) ont été retenus et analysés. Ils représentent 2,4% des patients intoxiqués tous âges et circonstances confondues, 4,6% des intoxications pédiatriques et 23% de l'ensemble des conduites suicidaires prises en charge par le service cette même année. La moyenne d'âge est de 14,7 ans (minimum observé 6 ans, valeur médiane 15 ans). La majorité des intoxiqués (63%) ont entre 11 et 15 ans (inclus), alors que les 6-10 ans ne représentent que 2,7% de la série. Les produits les plus fréquemment en cause sont de loin les médicaments, retrouvés dans 90% des dossiers avec pour les plus fréquents le paracétamol, le bromazépan et l'ibuprofène. Cliniquement, ces intoxications volontaires pédiatriques sont caractérisées par une fréquente bénignité (presque 50% de patients asymptomatiques), et une prise en charge le plus souvent simple (avec par exemple seulement 3% de jeunes patients hospitalisés en soins intensifs, bien en-dessous de ce que le CAPM observe chez l'adulte dans les mêmes circonstances -8,4%-).

Discussion : Le comportement suicidaire de l'enfant et de l'adolescent est une réalité quotidienne de l'activité du CAPM. Avec près du quart des tentatives d'autolyses prises en charge, il s'agit d'un problème d'une importance indéniable. Le nombre élevé de cas contraste avec la bénignité des tableaux cliniques observés. Cela ne doit en aucun cas inciter à sous estimer la gravité du phénomène. Ainsi, si les 6-10 ans ne représentent qu'une faible part de la série, il faut insister sur la gravité d'un tel geste chez un enfant aussi jeune.

Conclusion : Si elle souligne la fréquence élevée des comportements suicidaires chez l'enfant, une telle étude rétrospective, sur une seule année, présente de nombreuses lacunes. Afin de mieux évaluer la problématique, il serait judicieux de poursuivre cette thématique, notamment par une étude prospective plus qualitative.

[1] L. de Haro, C. Boulanger, N. Prost, J. Arditti, M. Valli. Tentative de suicide chez les moins de 15 ans : expérience du CAPM en 1997-1998. *JEUR* 2001, 14 : 223-226.