

MÉMOIRE ORIGINAL

La recherche d'un diagnostic de trouble de personnalité *borderline* chez les suicidants est-elle utile aux urgences ?

Is assessing for borderline personality disorder useful in the referral after a suicide attempt?

L. Cailhol^{a,*}, C. Damsa^b, E. Bui^a, R. Klein^a,
E. Adam^c, L. Schmitt^a, A. Andreoli^b

^a Service de psychiatrie et de psychologie médicale, hôpital universitaire de Purpan-Casselardit, 170, avenue de Casselardit, 31059 Toulouse cedex, France

^b Clinique d'accueil, d'urgences et de liaison psychiatrique, hôpital cantonal universitaire de Genève, 24, rue Micheli-Du-Crest, 1211 Genève 14, Suisse

^c Service d'urgences psychiatriques, centre hospitalier régional « La Citadelle », boulevard du douzième de ligne, 4000 Liège, Belgique

Reçu le 26 septembre 2006 ; accepté le 24 avril 2007

Disponible sur Internet le 24 octobre 2007

MOTS CLÉS

Trouble de personnalité *borderline* ;
Département d'urgence

Résumé

État de la question. — La prévalence des troubles de personnalité *borderline* (TPB) en population de suicidant est élevée (10 à 55 %). Ces patients présentent à la fois des récives suicidaires plus fréquentes et un pronostic psychosocial plus péjoratif. Cependant, l'utilité du diagnostic de TPB porté à l'accueil aux urgences, dans la mise en place d'un plan de traitement spécifique, n'a jamais été étudiée.

Objectif. — Évaluer l'association entre un diagnostic de TPB chez les patients suicidants et l'orientation mise en place depuis les urgences.

Méthode. — Étude cas-témoin portant sur une inclusion de dix mois, de 478 patients admis suite à un abus médicamenteux sévère aux urgences de l'hôpital général. Le recueil des données se fait à partir de fiches anonymes remplies par le clinicien.

Résultats. — Sur 478 patients admis aux urgences pour intoxication médicamenteuse volontaire, 99 (22,6 %) présentent un TPB selon les cliniciens. Ils se distinguent, par rapport aux autres patients suicidants, sur des caractéristiques démographiques, un plus grand recours aux soins psychiatriques, des antécédents de tentative de suicide plus fréquents et des intoxications

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : cailhol.l@chu-toulouse.fr (L. Cailhol).

KEYWORDS

Borderline personality disorder; Emergency department

aux neuroleptiques plus fréquentes. Aucune différence en ce qui concerne leur orientation au décours des urgences n'a été mise en évidence.

Conclusion. — Les patients suicidants souffrant d'un TPB présentent plus de critères de sévérité, sans que cela influence l'orientation depuis les urgences.

© L'Encéphale, Paris, 2008.

Summary

Background. — Management of suicide attempters accounts for 10% of the psychiatric activity in the emergency room. In this population, the prevalence of borderline personality disorder (BPD) is high (10 – 55%). These patients present poorer psychosocial outcome and more frequent suicide attempts repetitions. However, the utility of the assessment of BPD in the referral to a specific treatment plan has not been yet studied.

Objective. — To examine the association between the assessment of a diagnosis of BPD after a suicide attempt and the referral from the emergency room to a specific treatment plan.

Hypothesis. — Suicide attempters with BPD, according to clinicians diagnosis, differ in terms of severity from those without more risk factors of suicide attempt repetitions and poorer psychosocial functioning, and in psychiatric referral from the emergency room.

Method. — Our case-control study took place during 10 months in the Geneva general hospital. We continuously enrolled patients admitted to the emergency room for deliberate self poisoning and separated them into two groups (BPD and control) according to the clinician's diagnosis. Data from medical records were systemically and anonymously gathered. We compared BPD patients' socio-demographic and clinical characteristics, as well as psychiatric referral, with the control group.

Results. — Of the 478 subjects admitted to the emergency room for deliberate self-poisoning, 99 (22.6%) were diagnosed BPD by clinicians. Compared to controls, they were more frequently female (OR=3.9) and living alone (OR=3.8) and more often resorted to psychiatric care (OR=2.9), notably to emergency care (OR=3.8). Past history of suicide attempt was also more frequent (OR=1.9) as was the use of neuroleptics in the attempt (OR=2.7). No difference was detected in terms of psychiatric referral after emergency room care.

Conclusion. — Even if borderline personality disorder in suicide attempters is associated with more severity criteria, it is not associated with a referral to a specific treatment plan.

© L'Encéphale, Paris, 2008.

Introduction

La prise en charge des patients admis aux urgences pour une intoxication médicamenteuse volontaire représente une activité importante, quantitativement et qualitativement. Parmi eux, entre 10 et 55% présenteraient les critères d'un trouble de personnalité borderline (TPB) [1,6,12,13]. Or cette population est connue pour sa plus grande sévérité en terme de fonctionnement psychosocial [14], d'utilisation des services de soins [3] et de risque de récurrence des conduites suicidaires [10].

Lorsque l'on considère les recommandations d'experts [2], la recherche du diagnostic est nécessaire et représente un élément important des décisions concernant la prise en charge à la sortie des urgences. Quant aux praticiens travaillant aux urgences, ils sont confrontés à la nécessité de décider vite, sur des éléments cliniques incomplets, avec des pressions provenant des fonctionnements institutionnels, des patients et de leur environnement. C'est pourquoi, nous avons voulu étudier l'effet d'un diagnostic de TPB, posé par le clinicien, parmi les patients suicidants, sur l'orientation au décours des urgences.

Pour conduire notre travail, nous avons examiné deux dimensions : les critères de sévérité dans cette population et le lien entre orientation et diagnostic. Nos hypothèses peuvent donc être formulées ainsi :

- les patients suicidants présentant des critères de TPB se différencient des autres patients suicidants par un plus grand nombre de facteurs de risque de récurrence des conduites suicidaires ainsi que par des indices d'altération du fonctionnement psychosocial.
- Le diagnostic de TPB, posé par le clinicien chez les patients suicidants, est associé à une décision d'hospitalisation plus fréquente.

Méthode

Pour ce faire, nous avons réalisé une étude cas-témoin incluant sur dix mois, les patients admis suite à un abus médicamenteux aux urgences de l'hôpital général (hôpital cantonal universitaire de Genève), selon deux critères :

- la nécessité d'une surveillance somatique en milieu hospitalier, décidée par le médecin urgentiste et ;
- le désir de mourir, quelle qu'en soit l'intensité, avant ou au moment du passage à l'acte.

Notre étude s'est déroulée dans une ville qui dispose d'un éventail de dispositifs de soins psychiatriques diversifiés au décours des urgences : hospitalisation traditionnelle ou de crise, volontaire ou non, consultations, centre de thérapie

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4182808>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4182808>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)