

Résumé

Prédiction d'une décision fatale. Réplication de la validité prédictive du Test d'Association implicite Suicide.

Nina Tello, Gina Harika-Germaneau, Wilfried Serra, Nematollah Jaafari, &
Armand Chatard

Le suicide est une des principales causes de mortalité dans le monde, et les taux de suicide ont augmenté depuis les 20 dernières années (Organisation Mondiale de la Santé, 2014). La prédiction du suicide est donc un enjeu majeur. Cependant, les outils actuellement utilisés dans la prédiction du suicide montrent une validité prédictive limitée (Carter et al. 2017 ; Woodford et al., 2019). Une étude récente semble suggérer qu'un test mesurant l'identification implicite à la mort/ au suicide (le Test d'Association Implicite Suicide ; S-IAT) pourrait prédire les futures tentatives de suicide sur six mois (Nock et al. 2010). Cependant, cette étude n'a jamais été répliquée de manière indépendante. Dans le contexte de crise de confiance actuelle, cela semble primordial, car les répliques exactes permettent d'établir la réelle taille d'un effet (Klein et al., 2018). L'objectif de notre étude était donc de pallier ce manque en réalisant la première réplique exacte et indépendante de ces résultats prometteurs. Nous pensons qu'un possible biais implicite commun entre les individus suicidaires pourrait être cette tendance automatique à s'identifier à la mort. Ce biais implicite, pourrait se développer au cours de nombreuses pensées répétitives impliquant la mort comme un concept positif permettant de s'échapper de la souffrance. La mesure de ce biais permettrait de prédire les futures tentatives de suicide, en contournant les freins que peuvent être le déni ou l'éventuelle dissimulation des pensées suicidaires par le patient. Nous faisons l'hypothèse que les patients se présentant aux urgences après une tentative de suicide s'identifieraient plus fortement à la mort que les patients contrôles. Nous faisons également l'hypothèse que le S-IAT permettrait de prédire, sur six

mois, les futures tentatives de suicide au-delà des autres prédicteurs cliniques (dépression, multiples tentatives, mesures autorapportées, prédiction du clinicien et du patient).

Pour tester nos hypothèses, nous avons inclus 165 patients se présentant aux urgences psychiatriques du Centre Hospitalier de Poitiers. Lors de la première session, les participants complétaient le S-IAT, un entretien semi-structuré et un questionnaire autorapporté des idéations suicidaires. Six mois plus tard, les participants étaient contactés par téléphone afin de passer à nouveau l'entretien semi structuré, leurs dossiers médicaux étaient également observés. Ces deux méthodes nous permettaient de déterminer si une nouvelle tentative de suicide avait eu lieu. Les résultats montrent que le S-IAT ne discrimine pas les patients se présentant aux urgences pour une tentative de suicide des autres patients. Cependant, le S-IAT prédit les futures tentatives de suicide sur une période de six mois, de manière plus fiable que les autres prédicteurs. Ces résultats ont des implications cliniques majeures dans la prévention du passage à l'acte de suicidaire. En effet, le S-IAT à une exactitude de 85% dans notre étude ce qui confirme sa valeur diagnostic dans l'identification du risque suicidaire. De nouvelles études sont nécessaires afin d'explorer comment ces biais cognitifs implicites pourraient être modifiés. Ces études pourraient par exemple, tester l'efficacité d'interventions de thérapie comportementale et cognitive alliant réentrainement implicite et restructuration cognitive.

Bibliographie

- Carter, G., Milner, A., McGill, K., Pirkis, J., Kapur, N., & Spittal, M. J. (2017). Predicting suicidal behaviours using clinical instruments: Systematic review and meta-analysis of positive predictive values for risk scales. *The British Journal of Psychiatry*, 210(6), 387-395. doi: 10.1192/bjp.bp.116.182717
- Klein, R. A., Vianello, M., Hasselman, F., Adams, B. G., Adams Jr, R. B., Alper, S., ... Barlow, F. (2018). Many Labs 2: Investigating variation in replicability across

sample and setting. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science* 1(4), 443-490. doi:10.31234/osf.io/9654g

Nock, M. K., Park, J. M., Finn, C. T., Deliberto, T. L., Dour, H. J., & Banaji, M. R. (2010). Measuring the suicidal mind implicit cognition predicts suicidal behavior. *Psychological Science*, 21, 511-517. doi:10.1177/0956797610364762

Organisation Mondiale de la Santé. (2014a). *Preventing suicide: A global imperative*. World Health Organization.

Woodford, R., Spittal, M. J., Milner, A., McGill, K., Kapur, N., Pirkis, J., Carter, G. (2019). Accuracy of Clinician Predictions of Future Self-Harm: A Systematic Review and Meta-Analysis of Predictive Studies. *Suicide & Life Threatening Behavior*, 49(1), 23-40. doi: 10.1111/sltb.12395