

15. L'alcool favorise-t-il le passage à l'acte suicidaire ?

Sylvie Blairy

Réponse brève : oui.

L'alcool joue un rôle significatif dans le passage à l'acte suicidaire et le lien entre l'alcool et le suicide est maintenant bien documenté dans la littérature scientifique (Ali, Nathani, Jabeen, Yazdani, Mouton, Barley, ... Riley, 2013). Les études ont montré que la consommation aiguë d'alcool est associée au suicide. De hauts niveaux de concentration d'alcool dans le sang ont été trouvés chez des personnes décédées par suicide (Hufford, 2001 ; May, Van Winkle, Williams, McFeeley, DeBruyn et Serna, 2002). Des chercheurs ont constaté que la tendance des grands consommateurs d'alcool à commettre un acte suicidaire durant le week-end est partiellement expliquée par l'effet direct de l'intoxication à l'alcool (Pirkola, Isometsa, Heikkinen et Lonnqvist, 1997). De plus, quand les personnes sont intoxiquées à l'alcool, elles sont plus susceptibles de tenter de se suicider en utilisant des moyens procurant une faible probabilité de survie, comme les armes à feu (Brent, Perper et Allman, 1987 ; Hufford, 2001). L'intoxication à l'alcool augmenterait de 90 fois le risque de passage à l'acte suicidaire (Hufford, 2001). En ce qui concerne l'alcoolodépendance, les études ont montré que les personnes alcoolodépendantes ont un risque suicidaire plus élevé que les personnes non dépendantes à l'alcool. La relation entre l'abus d'alcool et le passage à l'acte suicidaire peut être expliquée de deux manières : par les effets biochimiques de la substance et/ou par les effets psychosociaux de la consommation abusive (Ali *et al.*, 2013).

Les effets psychosociaux de l'alcool

La relation entre l'abus d'alcool et le suicide est complexe. Les chercheurs ont tenté d'identifier les facteurs qui influencent le passage à l'acte chez les consommateurs d'alcool. L'impulsivité, la désinhibition et l'altération du jugement apparaissent comme des facteurs importants (Pompili, Serafini, Innamorati, Dominici, Ferracuti, Kotzolidis, ... Lester, 2010). La désinhibition produite par une intoxication assez légère faciliterait probablement les idées suicidaires et augmenterait le niveau de pensées pouvant amener à l'action, action souvent menée impulsivement. Étant donné son rôle probable dans le passage à l'acte suicidaire, l'impulsivité a fait l'objet d'un intérêt particulier. L'impulsivité peut être définie comme une prédisposition aux réactions rapides, non planifiées à des *stimuli* internes ou externes sans regard sur les conséquences négatives de ces réactions (Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz et Swann, 2001). Wojnar et collaborateurs (2009) ont étudié les tentatives de suicide de 154 patients hospitalisés avec alcoolo-dépendance. Des tentatives de suicide au cours de la vie ont été rapportées par 43 % des patients et 62 % d'entre eux avaient un haut niveau d'impulsivité.

D'autres éléments plus environnementaux et associés à l'abus chronique d'alcool contribuent probablement au suicide. En effet, l'alcool est une cause de déclin social, de divorce, de perte d'emploi et de conflits familiaux, c'est-à-dire globalement une cause d'isolement social. L'alcool peut également rendre difficile l'accès aux soins de santé, et plus particulièrement aux traitements de santé mentale (National Institute of Mental Health, 2009; Suicide Prevention Resource Center, 2011; Suominen, Isometsä, Henriksson, Ostamo et Lönnqvist, 1997). En conséquence, l'alcoolo-dépendance augmente la vulnérabilité de l'individu aux facteurs de risques suicidaires sociaux et environnementaux (Ali *et al.*, 2013).

Si l'abus d'alcool est fortement associé aux comportements suicidaires, on ne peut pas conclure que tous les consommateurs d'alcool sont à risques. On peut néanmoins affirmer que l'action de l'alcool et les effets de l'abus d'alcool peuvent augmenter les risques d'un passage à l'acte suicidaire. Les études montrent que l'alcool peut agir sur les différentes étapes du processus qui mènent au suicide.

Les effets biochimiques de l'alcool

De nombreuses recherches ont été réalisées pour tenter de mieux comprendre les mécanismes biochimiques responsables de la désinhibition comportementale, de l'impulsivité menant à l'acte suicidaire. Le cortex préfrontal¹⁹ et les régions associées jouent un rôle important dans le contrôle émotionnel, l'impulsivité et l'agressivité. Différents systèmes de neurotransmetteurs qui projettent vers cette région sont impliqués dans ce contrôle. La sérotonine en particulier facilite l'inhibition comportementale et des déficiences en sérotonine augmentent l'agressivité et l'impulsivité. Il n'est donc pas étonnant que des perturbations du système sérotoninergique²⁰ aient été mises en évidence de manière répétée chez les individus ayant tenté de se suicider de manière violente, qu'ils soient atteints de dépression, de schizophrénie ou de troubles de la personnalité (Placidi, Oquendo, Malone, Huang, Ellis et Mann, 2001).

L'alcool interfère avec de nombreux systèmes de neurotransmetteurs, y compris le système sérotoninergique. La prise aiguë d'alcool diminue la synthèse de sérotonine en réduisant les concentrations plasmatiques de tryptophane, précurseur nécessaire pour cette synthèse. L'hypothèse a donc été émise qu'une déficience en sérotonine pourrait être impliquée dans l'agressivité induite par l'alcool. Des variations individuelles dans le fonctionnement des systèmes sérotoninergiques et dans leur sensibilité à l'alcool pourraient expliquer pourquoi certains individus présentent un comportement agressif sous l'influence de l'alcool, alors que d'autres ne manifestent aucune agressivité (Badawy, 1998).

Comme mentionné ci-dessus, alcoolisme et dépression sont souvent liés et sont des facteurs de risque suicidaire. Les études portant sur le métabolisme de la sérotonine indiquent que, chez les individus souffrant à la fois de dépression et d'alcoolisme, le risque de réussir un suicide est d'autant plus élevé que le déficit sérotoninergique est important (Sher, Oquendo, Grunebaum, Burke, Huang et Mann, 2007).

19. Partie tout à fait antérieure des hémisphères cérébraux.

20. Taux anormalement bas d'acide 5-hydroxyindoleacétique (5-HIAA) mesuré dans des prélèvements de liquide céphalo-rachidien. Ce 5-HIAA provient du métabolisme cérébral de la sérotonine et une diminution des taux reflète une déficience des systèmes sérotoninergiques.

Références

- Ali, S., Nathani, M., Jabeen, S., Yazdani, I., Mouton, C., Barley R., ... Riley, W. (2013). Alcohol: the lubricant to suicidality. *Innovations in Clinical Neurosciences*, 10(1), 20-29.
- Badawy, A. (1998). Alcohol, aggression and serotonin: metabolic aspects. *Alcohol & Alcoholism*, 33, 66-72.
- Brent, D., Perper, J., et Allman, C. (1987). Alcohol, firearms, and suicide among youth. Temporal trends in Allegheny County, Pennsylvania, 1960 to 1983. *Journal of the American Medical Association*, 257, 3369-3372.
- Hufford, M. (2001). Alcohol and suicidal behavior. *Clinical Psychology Review*, 21, 797-811.
- May, P., Van Winkle, N., Williams, M., McFeeley, P., DeBruyn, L., et Serna, P. (2002). Alcohol and suicide Death among American Indians of New Mexico: 1980-1998. *Suicide & Life Threatening Behavior*, 32, 240-255.
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., et Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *The American Journal of Psychiatry*, 158(11), 1783-1793.
- National Institute of Mental Health (2009). NIMH data: Suicide in the US: Statistics and Prevention. NIMH Publication No. 06-4594. En ligne : <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/suicide-in-the-us-statistics-and-prevention/index.shtml>.
- Pirkola, S., Isometsa, E., Heikkinen, M., et Lonnqvist, J. (1997). Employment status influences the weekly patterns of suicide among alcohol misusers. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 2, 1704-1706.
- Placidi, G., Oquendo, M., Malone, K., Huang Y., Ellis S., et Mann J. (2001). Aggressivity, suicide attempts, and depression: relationship to cerebrospinal fluid monoamine metabolite levels. *Biological Psychiatry*, 50, 783-791.
- Pompili, M., Serafini, G., Innamorati, M., Dominici, G., Ferracuti, S. Kotzalidis, G., ... Lester, D. (2010). Suicidal Behavior and Alcohol Abuse. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7, 1392-1431.
- Sher, L., Oquendo, M., Grunebaum, M., Burke, A., Huang, Y., et Mann, J. (2007). CSF monoamine metabolites and lethality of suicide attempts in depressed patients with alcohol dependence. *European Neuropsychopharmacology*, 17, 12-15.
- Suicide Prevention Resource Center (2011). *Risk and Protective Factors for Suicide*. En ligne : <http://www.sprc.org/sites/sprc.org/files/library/srisk.pdf>.
- Suominen, K., Isometsä, E., Henriksson, M., Ostamo, A., et Lonnqvist, J. (1997). Hopelessness, impulsiveness and intent among suicide attempters