

UNE ÉTUDE MONTRE DES LIENS ENTRE SYMPTÔMES COVID-19 ET IDÉES SUICIDAIRES

Une étude internationale impliquant une équipe de l'Université McGill à Montréal et pilotée par des scientifiques de l'Université Paris-Saclay, de l'Inserm et de l'Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines au sein du Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP - Inserm / Université Paris-Saclay / UVSQ) à partir de données de la cohorte EpiCov, vient de livrer des premiers résultats. Ceux-ci montrent une augmentation de la fréquence des pensées suicidaires chez les personnes atteintes de symptômes de la COVID-19. Ces travaux ont été publiés dans la revue Plos Medicine le 14 février 2023.

Dès le début de la pandémie, de nombreux.es expert.e.s ont alerté sur son potentiel impact important sur la santé psychologique et mentale. Ils suspectaient notamment une fréquence plus importante des pensées suicidaires chez les personnes atteintes d'un

COVID-19. Peu de données étaient disponibles sur le sujet jusqu'à présent, d'où l'intérêt de l'étude pilotée par l'équipe du CESP (Inserm/Université Paris-Saclay/UVSQ) qui avait **deux objectifs** :

- » **dans un premier temps explorer si la survenue de symptômes évocateurs du COVID-19 en 2020 était associée à un risque plus élevé de pensées suicidaires en 2021 ;.**
- » **et dans un second temps, analyser cette association en utilisant un marqueur d'infection par le virus SARS-CoV-2**

L'étude a été réalisée à partir des données de la cohorte nationale en population générale EpiCov1 qui suit l'état de santé et les conditions de vie de plus de 80 000 personnes depuis mai 2020.

En mai et novembre 2020, les membres de la cohorte ont été interrogés à propos d'éventuels symptômes évocateurs de la maladie survenus depuis le début de l'épidémie : perte soudaine ou inhabituelle de goût ou d'odorat, survenue d'un épisode de fièvre associé à une toux, difficultés respiratoires, essoufflement, ou oppression thoracique. En novembre 2020, une sérologie a aussi été pratiquée sur les volontaires, visant à rechercher la présence d'anticorps contre le virus SARSCoV-2, signe d'un contact - même asymptomatique - avec le virus. Enfin, en juillet 2021, les membres de la cohorte ont été interrogés au sujet d'éventuelles pensées suicidaires survenues depuis décembre 2020. De nombreux facteurs sociodémographiques et l'état de santé ont été pris en compte dans l'analyse des résultats afin d'avoir une image la plus précise possible des conditions de vie des personnes.

Parmi les 52 050 personnes concernées par ces analyses, 1,7% déclaraient avoir eu des pensées suicidaires entre décembre 2020 et l'été 2021. Avoir déclaré des symptômes évocateurs du COVID19 en 2020 était associé à une augmentation de 43% du risque de déclarer des pensées suicidaires en 2021. En revanche, l'étude n'a pas permis d'établir une association entre la sérologie positive pour le SARS-CoV-2 en 2020 et la survenue de pensées suicidaires en 2021.

Autrement dit, si une exposition au virus SARS-CoV-2 ne semble pas avoir d'impact sur le risque d'avoir des pensées suicidaires, l'étude a en revanche montré que le fait de ressentir des symptômes évocateurs du COVID-19 était quant à lui un facteur aggravant de ce risque.

« En utilisant la sérologie, nous souhaitons explorer si le fait d'avoir rencontré le SARS-CoV-2 en 2020, sans information de date, de forme ou de sévérité de l'infection, augmentait le risque de pensées suicidaires par la suite. Si nos résultats semblent montrer que non, ils ne sont pas suffisants pour infirmer le rôle du SARS-CoV-2 dans la survenue de pensées suicidaires. D'autres études, avec notamment des informations sur la forme et la sévérité de la maladie, sont nécessaires pour répondre à cette question. En revanche, nous montrons que le fait d'avoir eu des symptômes évocateurs de COVID-19, maladie transmissible potentiellement mortelle, lors de cette période où nous n'avions encore que très peu d'informations sur son évolution ou ses séquelles, et pour laquelle il n'existait pas de traitement, représentait probablement un stress suffisant pour augmenter le risque de pensées suicidaires. Et c'est à ce mal-être qu'il faut être attentif afin de le prendre en charge, le surveiller et le comprendre pour y remédier, ou au moins éviter qu'il ne s'aggrave. Ces résultats pourraient par ailleurs s'avérer utiles dans la réponse à d'éventuelles futures pandémies. »
expliquent les auteur.es de l'étude.

Ces résultats incitent au déploiement des ressources en santé mentale (numéros d'écoute et d'urgence, symptômes à surveiller, fréquence dans la population...) dans les lieux susceptibles d'être fréquentés par des personnes symptomatiques afin de les encourager à être attentives à leur santé mentale, de façon à limiter l'émergence ou l'aggravation de pensées suicidaires.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Si vous êtes en détresse et/ou avez des pensées suicidaires, si vous voulez aider une personne en souffrance, vous pouvez contacter le numéro national de prévention du suicide, le 3114.

1 <https://www.epicov.fr/>

Cette enquête est menée conjointement par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation

et des statistiques (Drees) du ministère des Solidarités et de la Santé, avec le soutien de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et de Santé publique France.

Référence

Suicidal ideation following self-reported COVID-19 like symptoms or serology-confirmed SARS-CoV-2 infection in France: a propensity score weighted analysis from a cohort study. Camille Davisse-Paturet¹, Massimiliano Orri², Stéphane Legleye^{1,3}, Aline-Marie Florence⁴, Jean-Baptiste Hazo⁵, Josiane Warszawski⁶, Bruno Falissard¹, Marie-Claude Geoffroy^{2,7}, Maria Melchior⁵, Alexandra Rouquette^{1,6} and the EPICOV study group

¹Université Paris-Saclay, UVSQ, Inserm, CESP, 94807, Villejuif, France.

²McGill University, Department of Psychiatry, Montreal, Québec, Canada

³Ensaï, Bruz, France

⁴Sorbonne University, Inserm, Pierre Louis institute of Epidemiology and Public Health, Paris, France.

⁵French Ministry of Solidarity and Health, Drees, Paris, France

⁶AHPH, Paris-Saclay University, Department of Epidemiology and Public Health, Le Kremlin-Bicêtre, France

⁷McGill University, Department of Educational and Counselling Psychology, Québec, Canada

DOI : 10.1371/journal.pmed.1004171

Photo de Vladyslav Tobolenko sur Unsplash