

Neurobiology of Elderly Suicide. Richard-Devantoy S, Turecki G, Jollant F. Arch Suicide Res. 2016 Jan 8:-23. [Epub ahead of print] PMID: 26743828 Cognitive inhibition in older high-lethality suicide attempters. Richard-Devantoy S, Szanto K, Butters MA, Kalkus J, Dombrowski AY. Int J Geriatr Psychiatry. 2015 Mar;30(3):274-83. doi: 10.1002/gps.4138. Epub 2014 May 12. PMID: 24816626

Plus qu'un acte philosophique, posé face à l'absurdité existentielle, ou qu'un acte rationnel, venant mettre un terme à une situation vitale désespérée, le comportement suicidaire pourrait aussi, avec un éclairage neurocognitif, venir témoigner de la faillite de certains mécanismes cognitifs de résolution de problèmes et d'un déficit des fonctions exécutives concomitants d'un vieillissement cérébral pathologique. Sans « biologiser » ou « cortex-tualiser » la problématique du suicide du sujet âgé, la dimension cognitive éclaire et complexifie la compréhension de la genèse d'un acte situé aux confins du libre arbitre ou d'une psychopathologie singulière. Comment l'épilogue d'une vie peut-il se résumer au meurtre de soi-même ?

Le suicide des aînés ne serait donc pas un choix, mais bien une tentative inadéquate de réponse à un environnement douloureux et indicible, changeant et effrayant, étranger ou nouveau, insurmontable et inconcevable. L'altération significative des fonctions exécutives, en particulier la prise de décision et l'inhibition cognitive, chez les personnes âgées déprimées avec des antécédents de tentative de suicide par rapport à celles sans de tels antécédents rend compte de l'impossibilité du sujet à faire face à ses contingences internes ou externes. Préalable indispensable à tout plan thérapeutique, le repérage de la propension de certaines personnes à développer une crise suicidaire face à des circonstances de vie stressantes repose en partie sur une évaluation neurocognitive.

Stéphane Richard-Devantoy, M.D., Ph. D., mène des études pour mieux comprendre les caractéristiques des personnes âgées déprimées suicidaires et suicidantes, en se concentrant sur la compréhension et la dissection des bases neurocognitives (neuropsychologie et IRM fonctionnelle) des conduites suicidaires. La pratique clinique de psychiatre du Dr Richard-Devantoy se concentre principalement sur la personne âgée à l'Hôpital de Saint-Jérôme et il poursuit présentement ses travaux de recherche au sein du Groupe McGill d'études sur le suicide à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas.