

« Un Gène du suicide » réflexion

En 2014, les médias annonçaient la découverte du « gène du suicide ».

La recherche menée par une équipe de scientifiques de l'université américaine Johns Hopkins, publiée dans l'American journal of Psychiatry, mettait en évidence que le gène SKA2 était impliqué dans le suicide. Ce gène est impliqué au niveau du cortex préfrontal, cette zone du cerveau qui permet notamment l'inhibition des pensées négatives et des actes impulsifs.

Une modification de ce gène empêcherait le mécanisme de suppression de la diffusion de cortisol dans le corps (cortisol : hormone du stress). Soumis sans relâche à cette hormone de stress, l'individu est constamment stressé et anxieux sans possibilité de retour à un état plus confortable.

Selon les détails de l'article, il s'agirait d'une mutation du gène en question et non du gène lui-même. Nous possédons donc tous ce gène mais il est particulier chez les personnes suicidées.

Suite à cette découverte, les chercheurs espéraient créer une prise de sang qui permettrait de détecter si on est suicidaire ou pas. Ce test sanguin serait disponible dans les 5 à 10 ans.

Encore faut-il savoir comment agir une fois le risque détecté ?

Comme pour d'autres maladies ou particularités, on peut être porteur d'un gène ou d'une particularité génétique sans jamais développer la maladie ou les symptômes. Il convient ici de rester prudent et d'éviter les liens trop simplistes et les conceptions déterministes.

Qu'en est-il aujourd'hui, en 2017 ??

Les chercheurs ajoutaient à la fin de leur article que des expériences à plus grande échelle sont nécessaires pour confirmer l'exactitude de cette découverte.

Doit-on en conclure qu'on n'est pas certain de la pertinence de cette découverte ? Depuis la parution de cet article, « silence radio », rien non plus sur le net.

Cette réflexion nous pousse à rappeler l'importance des facteurs multifactoriels dans les comportements suicidaires.

Il peut exister des conformations génétiques mais l'importance des autres facteurs est importante. Seul, le gène n'est pas déterminant. L'aspect génétique et neurologique est mis en évidence mais pas uniquement.

On sait aujourd'hui comment le mode de vie, l'environnement, les expériences de vie influent sur nos comportements (ce qu'on appelle les facteurs épigénétiques). De cette manière, une prédisposition génétique peut être réduite en fonction de l'environnement, du stress, de la vigilance, des expériences, de la résilience... Bonne nouvelle non ?

La science prouve aujourd'hui les implications du neurologique, de la génétique, de l'endocrinologie et autres disciplines associées au cerveau, dans nos comportements. Cela a toujours été le cas sans pouvoir le prouver.

Dans le meilleur des mondes, vérifier le fonctionnement de ce gène pourrait permettre de personnaliser une prise en charge et constituerait un atout supplémentaire dans la prévention.

Les enjeux d'un « dépistage » à grande échelle peuvent être différents. Cela soulève des questions éthiques, questions auxquelles nous restons vigilants.

Axelle Dejardin

American Journal Psychiatry, Guinivano et al. »identification and replication of a combined Epigenetic and genetic biomarker Prédecting Suicide and suicidal behaviors. » 2014