



Les troubles psychotiques dans les Hauts-de-France. Une approche épidémiologique à partir des bases médico-administratives

Plancke L.¹, Trouiller P.², Amariei A.¹, Tahon M.³, Danel, T¹.
Montpellier, 30 mars 2018

1. Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France, Lille
2. Interne en santé publique, Université de Lille
3. Service médical régional de la Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés, Villeneuve d'Ascq

Plan

- Introduction et contexte de l'étude
- Méthodes
- Résultats
- Discussion et conclusion



Introduction

- Schizophrénie : une des maladies mentales les plus invalidantes
- Avec les troubles délirants persistants, les psychoses non organiques et les troubles psychotiques aigus et transitoires
→ spectre des troubles psychotiques
- Symptômes
 - Altération du contact avec la réalité
 - Idées délirantes
 - Hallucinations d'évolution chronique
- Un fort retentissement socio-professionnel
- Estimations
 - Prévalence entre 0,5 et 2%
 - 400 000 malades en France

Hautecouverture S, Limosin F, Rouillon F. Épidémiologie des troubles schizophréniques. La Presse Médicale. 1 mars 2006;35(3):461-8.



Contexte de l'étude

- Observatoire régional de la santé mentale dans les Hauts-de-France
 - Recherche de nouveaux indicateurs permanents
 - Système d'information géographique CartoPsy®
- Participation au groupe Redsiam - Troubles mentaux et du comportement
 - Article 2017*
 - ALD 23 : 1/3 des patients schizophrènes
 - Hospitalisation : pas tous les patients et pas de codage exhaustif
 - Suivis psychiatriques ambulatoires difficiles à chaîner
 - Traitements antipsychotiques : manque de spécificité
 - Identification possible à partir d'algorithmes

*Quantin C., Collin C, Frérot M., et al.. Étude des algorithmes de repérage de la schizophrénie dans le SNIIR-AM par le réseau REDSIAM. Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique, Elsevier Masson, 2017.



Méthodes



- Algorithme d'extraction de 4 bases
 - prises en charge en service de psychiatrie
 - en service de MCO
 - affection de longue durée pour trouble schizophrénique (F2)
 - délivrances de médicaments antipsychotiques.
- Critères
 - ALD (code F2-) en cours en 2015 ET 3 délivrances d'antipsychotiques en 2015
OU
 - Au moins une hospitalisation (code F2-) entre 2014 et 2015 repérée via le Rim-P ou le PMSI-MCO (en DP ou DA)
OU
 - Au moins une hospitalisation (code F2-) entre 2011 et 2015 repérée via le Rim-P ou le PMSI-MCO (en DP ou DA) ET 3 délivrances d'antipsychotiques en 2015
- 2 autres algorithmes

Résultats

- 0,34% de la population des Hauts-de-France

	Algorithme n°1	Algorithme n°2	Algorithme n°3
Sensibilité	+	++	+++
Spécificité	+++	++	+
Effectifs	20 473	28 377	47 365
Taux en population générale	0,34%	0,47%	0,79%

Algorithme n°1

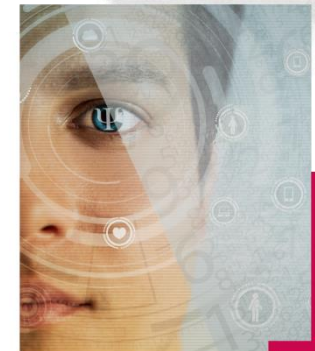
Algorithme n°2

Algorithme n°3

Spécificité

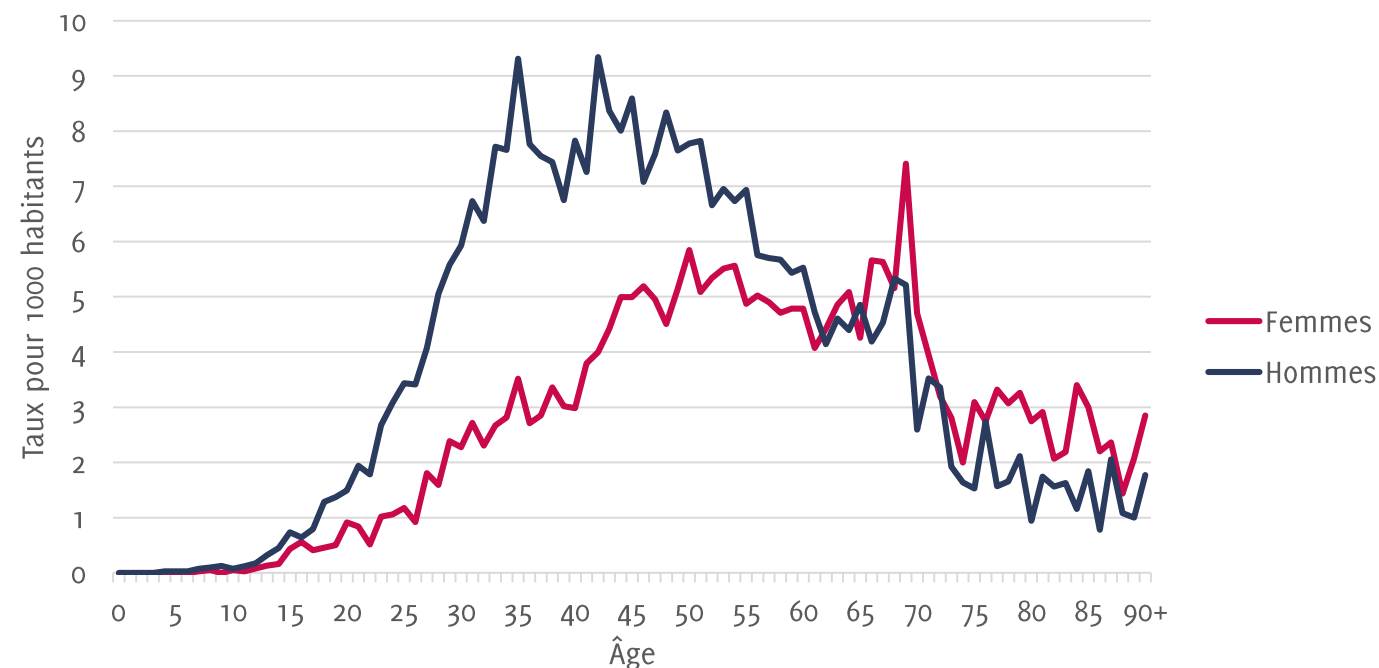
Sensibilité



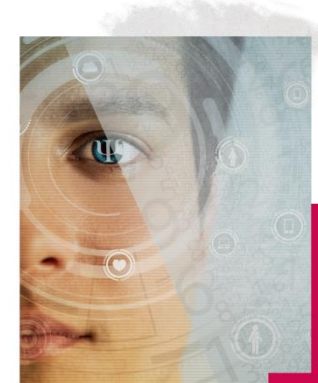


- 59% d'hommes
- Âge médian < celui des femmes
 - 45 vs 53 ans
- Prévalences les + élevées
 - Hommes 25-50 ans
- Une baisse ensuite
 - Pathologie chronique ??
 - Surmortalité ?

Sujets pris en charge pour un trouble psychotique, tels que repérés par l'algorithme n°1. Taux en population générale selon l'âge et le sexe. Hauts-de-France. 2015. N=20 473. En ‰.

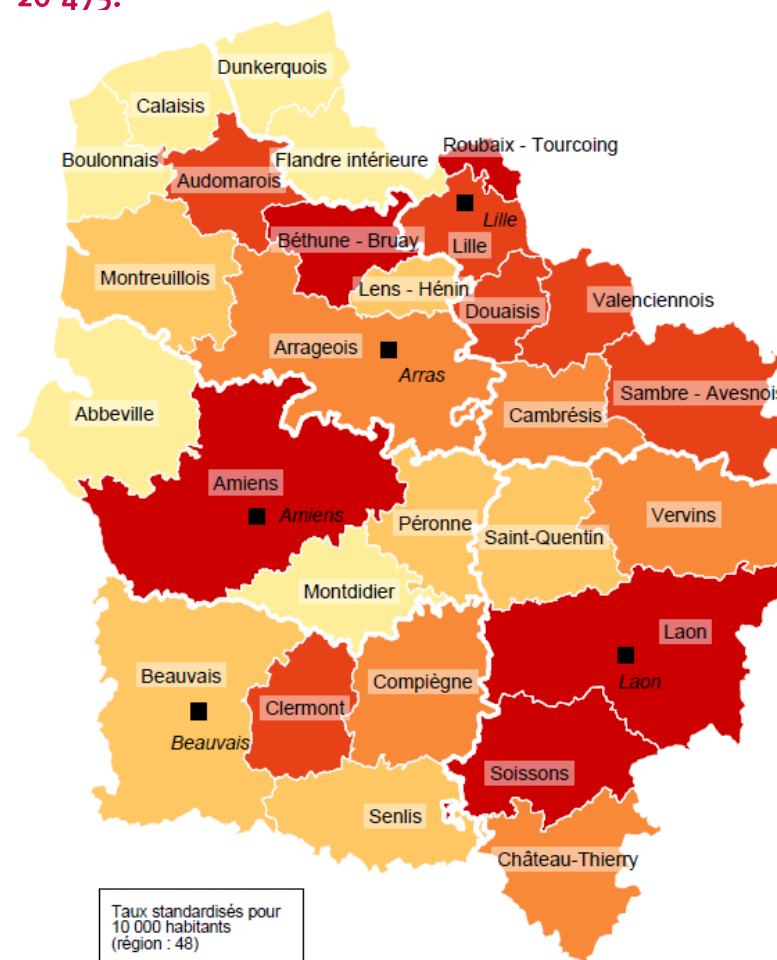


Sources : Insee, Sniiram/SNDS. Traitement : F2RSM Psy.



- Des variations élevées de taux
- Plus élevés dans les grandes unités urbaines
 - Lille, Roubaix-Tourcoing
 - Ancien bassin minier
- ... mais également dans certaines zones rurales

Sujets pris en charge pour un trouble psychotique, tels que repérés par l'algorithme n°1. Taux standardisés pour 10 000 habitants, par zone de proximité. Hauts-de-France. 2015. N= 20 473.



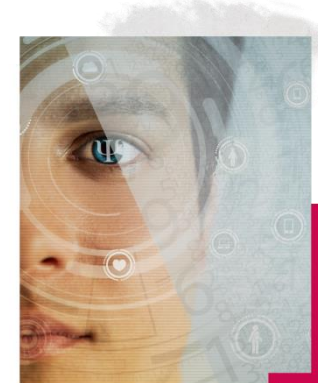
Sources : Insee, Sniiram/SNDS.
Traitement : F2RSM Psy.

Discussion

- 0,34% de la population
- Cohérence avec les résultats de la Cnamts
 - Légère différence d'effectif
 - Complexité des extractions
- Cohérence avec une revue de littérature européenne
 - 0,25 et 0,53% en population générale
- Mais taux inférieur à celui mesuré aux Etats-Unis
 - 1%

Robins LN, Regier DA. Psychiatric Disorders in America: The Epidemiologic Catchment Area Study. New York: The Free Press; 1991. 449 p.





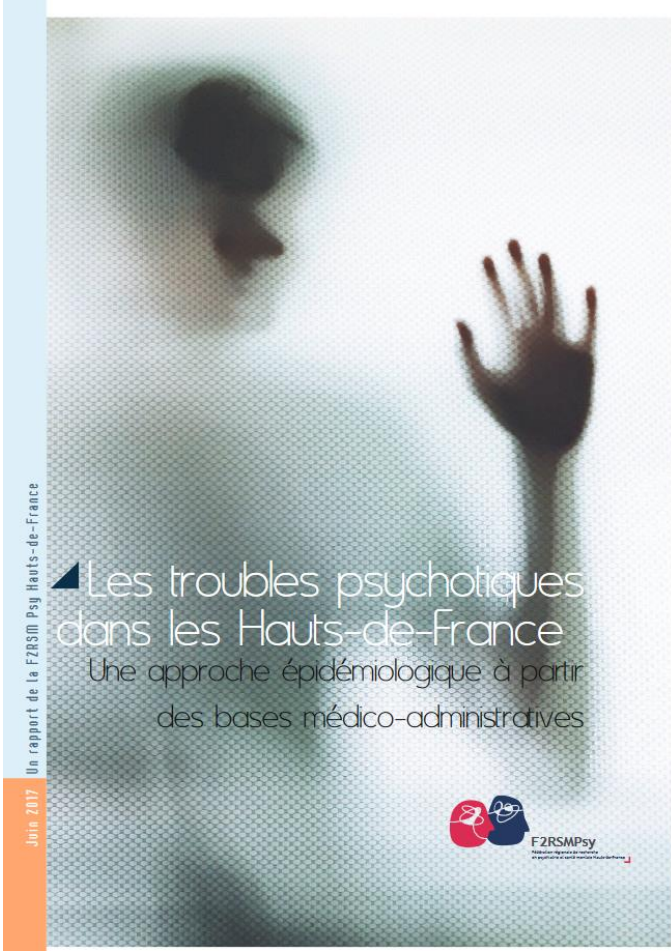
- Hypothèses
 - Plus faible recours aux soins
 - Défaut de diagnostic
 - Défaut de codage

- Limites
 - Personnes non diagnostiquées
 - Personnes évoluant hors du système de soins
 - Nombre sans doute faible
 - Maladie chronique
 - Lourd retentissement
 - Suivis psychiatriques exclusivement ambulatoires

Conclusion

- Recensement difficile de l'activité ambulatoire
- Disparités de codage
- Incertitude du diagnostic pour les premiers épisodes
- Malgré tout, une mesure
 - acceptable
 - Cohérente
 - De faible coût





Merci de votre attention

<https://www.fzrsmpsy.fr/les-troubles-psychotiques-hauts-france-une-approche-epidemiologique-partir-bases-medico-administratives.html>