

# Efficacité d'un programme de recontact des suicidants sur la récurrence (Vigilans) dans le Nord et le Pas-de-Calais en 2016

Laurent Plancke, Alina Amariei, Thierry Danel, Christophe Debien, Marielle Wathelet, Guillaume Vaiva

Brest, 27 septembre 2019



# Plan

- Introduction
- Programme évalué
- Objet et méthodes
- Résultats
  - Patients
  - TS à l'origine de l'entrée
  - Récidive
- Discussion/conclusion



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Introduction 1

- Suicide en France
  - 8427 décès en 2016 (sous-estimation  $\pm 10\%$ )
    - 967 dans le Nord - Pas-de-Calais
  - En baisse continue,
  - ... mais une mortalité évitable
  - Au retentissement émotionnel et économique élevé
- Tentatives de suicide
  - 0,39 % durant les 12 derniers mois
    - 0,46% dans les Hauts-de-France
    - 15-85 ans, Baromètre santé 2017
  - 10 000 séjours MCO avec diagnostic de TS (X60-X84) / an
    - Nord - Pas-de-Calais
    - 18 pour 10 000 habitants



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Introduction 2

- Intérêt des programmes de recontact/veille des suicidants étudié à partir des années 1980
- 5 revues de littérature ou méta-analyses en 2015-2016 !
  1. Ghanbari. Glob J Health Sci. 2016 May;8(5):145–53.
  2. Milner. Br J Psychiatry. 2015
  3. Inagaki M. J Affect Disord. 2015
  4. Hawton. Lancet Psychiatry. 2016
  5. Noh. Arch Psychiatr Nurs. 2016
- Résultats instables
  - En général : effet protecteur non significatif sur la récurrence et le suicide
  - Méta-analyse Milner (3549 exposés and 3892 non exposés)
    - Incidence rate ratio de 0,66 (IC 95% 0,54-0,80 –  $p < 0.001$ )
    - Effet protecteur plus marqué quand 1 entretien téléphonique ou +



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Introduction 3

- Instabilité des résultats
- Absence d'étude en vie réelle
- Démarrage du programme Vigilans
- Étude sur son efficacité
  - Critère principal : probabilité de récurrence à 6 mois



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Programme évalué

- Programme de 6 mois. Cible : personnes suicidantes majeures
- Sortie
  - Urgences
  - Hospitalisation post-urgence, somatique ou psychiatrique
- Remise d'une carte ressource (n° dédié) + information MG
- Antécédents de TS : appel entre J10 et J21
  - Compte-rendu MG + psychiatre (si existence)
  - Injoignable : envoi de cartes postales (1 / mois pendant 4 mois)
  - Crise → consultation en urgence
- À 6 mois (pour tous)
  - Appel téléphonique
  - Compte-rendu MG + psychiatre (si existence)
  - Clôture de la veille
- Récidive : redémarrage de la veille
- 4 millions d'habitants
  - Graves difficultés/inégalités socio-économiques
  - Niveaux élevés de morbi-mortalité suicidaire (versant nord-ouest)



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Méthodes 1

- Étude
  - Longitudinale
  - Exposés (VigilanS Nord - Pas-de-Calais )
  - Non exposés (PMSI Picardie)
    - Séjour avec diagnostic de TS (X60-X84)
    - Établissements avec variation du nombre de séjours pour TS entre 2014 et 2015 (V)
    - $V < | 0,25 |$
- Événement (récidive) : nouvelle entrée
  - VigilanS
  - PMSI (2<sup>e</sup> séjour avec diagnostic de TS)



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Méthodes 2

- Analyse de survie
  - Générale
  - Stratifiée
    - Âge
    - Sexe
    - Antécédents de TS
    - Modalité de TS
    - Durée d'hospitalisation
- Échantillons appariés
  - Score de propension
    - Âge
    - Sexe
    - Antécédents de TS
    - Modalité de TS
  - Modèle de Cox
    - Contrôle des conditions de validité du modèle



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion



# Résultats. Échantillons

## Description des exposés (VigilanS) et des non-exposés (PMSI)

	Exposés (N = 3068)	Non-exposés (N = 3694)	p
Male gender, n (%)	1168 (38.1)	1440 (39.0)	0.443
Age, n (%)			<0.001
< 20 years	515 (16.8)	728 (19.7)	
20-29 years	529 (17.2)	522 (14.1)	
30-39 years	536 (17.5)	574 (15.5)	
40-49 years	755 (24.6)	794 (21.5)	
50-59 years	498 (16.2)	600 (16.2)	
60 years	235 (7.7)	476 (12.9)	
Age, m (sd**)	37.9 (15.6)	39.4 (18.2)	<0.001
History of SA*, n (%)	1395 (45.5)	658 (17.8)	<0.001
Method of SA*, n (%)			<0.001
Intentional self-poisoning	2517 (82.0)	2639 (71.4)	
Self-cutting and/or laceration	152 (4.9)	316 (8.6)	
Hanging	136 (4.4)	82 (2.2)	
Others and multiple	263 (8.6)	657 (17.8)	
Duration of hospital stay, n (%)			<0.001
< 24 hours	408 (13.3)	410 (11.1)	
1 day	1491 (48.7)	1838 (49.8)	
2-4 days	594 (19.4)	846 (22.9)	
≥ 5 days	571 (18.7)	600 (16.2)	
Duration of hospital stay, m (sd**)	3.9 (10.1)	2.9 (5.5)	<0.001

\* SA = suicide attempt - \*\* sd = standard deviation

Exemple de lecture : 45,5% des exposés au programme VigilanS avaient un antécédent de TS vs 17,8% des non-exposés ( $p \chi^2 < 0,001$ )



Introduction

Méthodes

Résultats

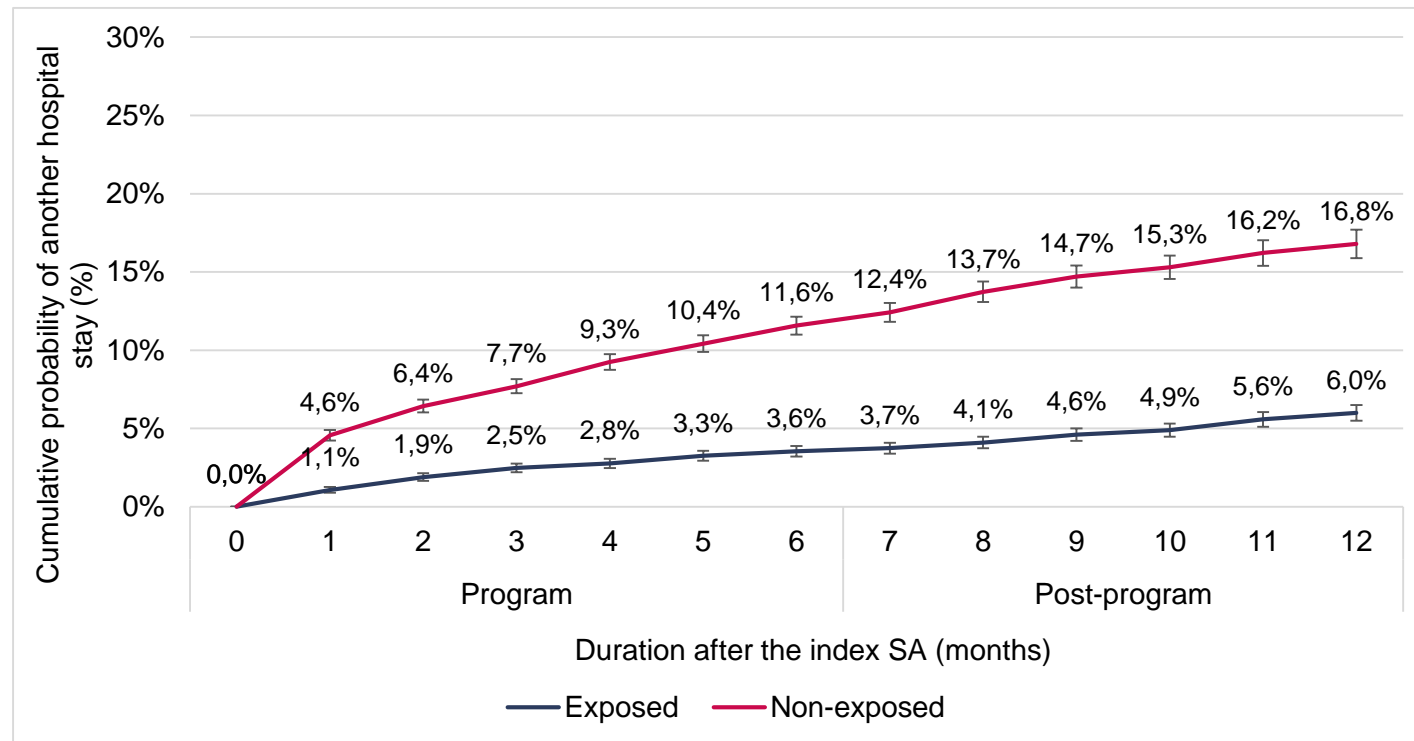
Discussion

# Résultats

## Analyse de survie sur échantillons initiaux

- Récidive à 6 mois
  - Exposés (VigilanS) 3,6% (IC95% : 3,2-3,9%)
  - Non-exposés (PMSI) 11,6% (IC95% : 11,0-12,1%)
  - (P Log-rank <0.001)

Probabilités cumulées de nouveau séjour hospitalier/passage aux urgences avec diagnostic de TS après séjour-index



Introduction

Méthodes

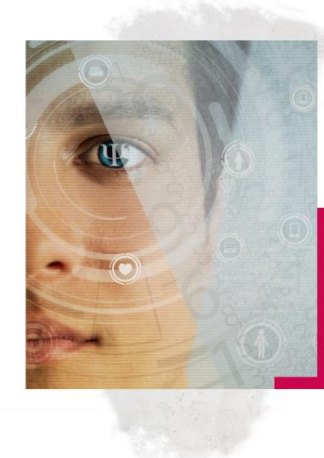
Résultats

Discussion

# Résultats

Probabilités cumulées de nouveau séjour hospitalier/passage aux urgences avec diagnostic de TS, 6 et 12 mois après séjour-index

		Analyses de survie bi-variées				Modèle de Cox	
		N	6 mois % [IC 95%]	12 mois % [IC 95%]	p Log-rank	Hazard Ratios [IC 95%]	p
All		6762	7.7 [7.3-8.0]	11.2 [10.7-11.6]	-	-	
Gender	Female	4154	7.7 [7.2-8.1]	11.2 [10.6-11.8]	0.81	ref.	-
	Male	2608	7.6 [7.1-8.2]	11.0 [10.3-11.8]		1.0 [0.95-1.06]	0.94
Age	10-19 years	1243	9.0 [8.1-9.8]	11.7 [10.6-12.8]	0.01	ref.	-
	20-39 years	2161	6.3 [5.7-6.8]	9.1 [8.3-9.8]		1.1 [0.98-1.14]	0.13
	40-59 years	2647	8.1 [7.6-8.7]	12.9 [12.1-13.8]		1.1 [1.02-1.19]	0.01
	60 years and over	711	7.7 [6.7-8.7]	10.3 [8.9-11.7]		1.1 [1.00-1.22]	0.04
Group	Non-exposed	3694	11.6 [11.0-12.1]	16.8 [15.9-17.7]	<0.001	ref.	-
	Exposed (VigilanS)	3068	3.6 [3.2-3.9]	6.0 [5.5-6.5]		0.38 [0.36-0.40]	<0.001
History of SA	No	4709	6.1 [5.8-6.5]	8.7 [8.2-9.2]	<0.001	ref.	-
	Yes	2053	10.8 [10.1-11.5]	16.1 [15.2-17.1]		1.0 [0.91-1.02]	0.16
Method of SA	Intentional self-poisoning	5156	7.4 [7.0-7.7]	10.9 [10.3-11.4]	<0.001	ref.	-
	Other/multiple	920	8.4 [7.4-9.3]	11.8 [10.5-13.1]		1.0 [0.96-1.12]	0.32
	Hanging	218	2.9 [1.7-4.1]	3.9 [2.4-5.4]		1.1 [0.99-1.31]	0.07
	Self-cutting and/or laceration	468	11.8 [10.3-13.4]	16.2 [14.1-18.2]		0.9 [0.83-1.02]	0.10
Duration of hospital stay	< 24 hours	818	8.0 [7.0-9.0]	11.9 [10.5-13.3]	0.89		
	1 day	3329	7.3 [6.8-7.8]	11.6 [10.8-12.3]			
	2-4 days	1440	7.6 [6.9-8.3]	10.0 [9.1-10.9]			
	5 days and more	1171	8.4 [7.5-9.2]	11.1 [10.0-12.1]			



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

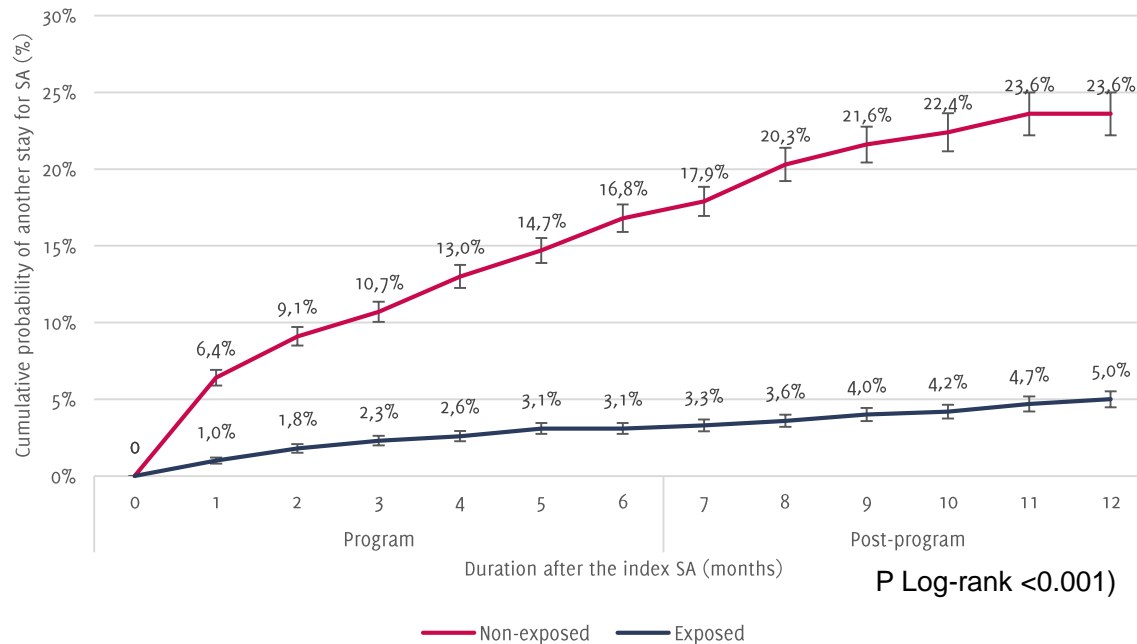
Exemple de lecture : à 6 mois, parmi l'ensemble (exposés et non-exposés), 7,7% des femmes et 7,6% des hommes avaient connu un nouveau séjour avec diagnostic de TS

# Résultats

## Analyse de survie sur échantillons appariés



Probabilités cumulées de nouveau séjour hospitalier/passage aux urgences avec diagnostic de TS après séjour-index



Exemple de lecture : après appariement, à 6 mois, 3,1% des exposés et 16,8% des non-exposés avaient connu un nouveau séjour avec diagnostic de TS

Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Discussion 1

- ATCD de TS : facteur de risque élevé de récurrence et de mortalité suicidaire
  - Particulièrement à court terme
- Expérimentation de programmes de surveillance/recontact post-hospitalier
  - Carte ressource
  - Rappel
  - Cartes postales
- Effets inconstants
  - Effets protecteurs non significatifs
- Forces
  - Grande taille des échantillons
    - 2311 dans chaque groupe
- Limites
  - Sensibilité incertaine
    - TS non médicalisées
    - TS non codées
  - Personnes décédées au cours du séjour-index écartées des analyses de survie (0,8%)
    - Évolution péjorative
  - Sources non identiques
    - Antériorité des ATCD
      - Vie dans Vigilans
      - 2 ans dans le PMSI
  - Faible nombre de descripteurs dans les bases
    - Facteurs de confusion possibles (troubles mentaux ?)



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Discussion 2

- Programme : un effet positif, constant et élevé
  - Dès le 1<sup>er</sup> mois
  - Perdurant après les 6 mois de veille
  - Efficacité apparemment supérieure
    - Combinaison de différentes modalités
      - Patients : carte ressource, ligne dédiée, rappels, cartes postales
      - Soignants : courriers
        - Bonne adhésion
- ... mais ne bénéficiant qu'à une part des suicidants
  - Vigilans : 3070
  - PMSI (personnes  $\geq$  1 séjour avec diagnostic de TS) : 8056
- 2017 : déploiement progressif sur le territoire national



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

# Discussion 3

- Prochaines études
  - Différenciation utile
    - Profils (psychopathologiques, sociologiques ...)
    - Suivis (complet, interrompu ...)
  - Mortalité
- Exhaustivité des cas de TS (sensibilité) à améliorer
  - Approche multi-sources

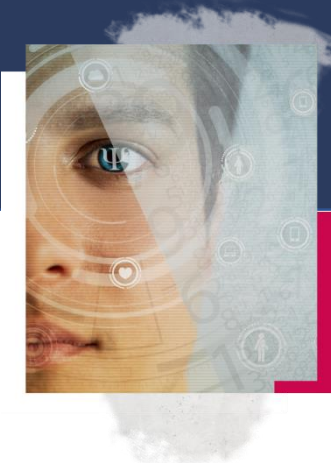


Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion



# Merci de votre attention

[laurent.plancke@f2rsmpsy.fr](mailto:laurent.plancke@f2rsmpsy.fr)

☎ 03 20 44 10 34

Plancke L., Amariei A., Danel T. Debien C., Duhem S., Notredame C.-E., Wathelet M., Vaiva G., Effectiveness of a French program to prevent suicidal reattempt (VigilanS), *Archives of Suicide Research*, 2019 (submitted).