

L. Plancke<sup>1,2</sup>, A. Amarié<sup>1</sup>, M. Bubrovsky<sup>1</sup><sup>1</sup> Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale des Hauts-de-France, Saint-André-lez-Lille  
<sup>2</sup> Centre lillois d'études et de recherche en sociologie et en économie (Lille, France)

## Introduction

L'épidémie de Covid-19 débute en Chine fin 2019 et se diffuse très rapidement pour devenir une pandémie mondiale en 2020 ; les premiers décès sont décrits en février 2020.

Mi-mars débute un confinement en France, qui durera jusqu'au 10 mai. Une seconde vague épidémique amène le gouvernement à décider d'un second confinement, du 30 octobre au 14 décembre 2021.

Très rapidement, vont être décrites des baisses de recours aux soins, en médecine de ville et dans les services hospitaliers, aux urgences notamment. En début d'épidémie, plusieurs articles font état de craintes quant à ses conséquences sur la santé mentale et le suicide de la population. S'appuyant sur leurs convictions plus que sur la littérature, rare sur les effets d'un confinement de l'ensemble de la population, des auteurs annoncent que l'épidémie entraînera un afflux de patients dans les services de psychiatrie et craignent une hausse de la suicidabilité.

En analysant les bases de séjours hospitaliers du Programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI), nous avons étudié l'évolution de la morbidité suicidaire avec hospitalisation sur l'ensemble de l'année 2020 dans la région des Hauts-de-France (6 millions d'habitants).

## Matériel et méthodes

Les effectifs d'hospitalisation en médecine-chirurgie-obstétrique avec diagnostic de TS (codes X60 à X84 de la Cim10) de patients de 10 ans et plus dans la région des Hauts-de-France, ont été étudiés avant, pendant et après les 2 confinements de 2020 et comparés à ceux enregistrés en 2019 aux mêmes périodes. Les moyennes hebdomadaires ont été calculées et comparées (T-Test de Student et différences relatives), pour l'ensemble des patients, puis selon le sexe, la classe d'âge, le département de prise en charge, la durée de séjour, le mode de suicide, l'orientation vers un service de psychiatrie et le décès durant le séjour.

## Résultats

Les hospitalisations en MCO dans les Hauts-de-France sont moins nombreuses en 2020 qu'en 2019 (15 280 vs 13 248 soit -14,2%) ; le nombre hebdomadaire de séjours est significativement plus faible durant le 1<sup>er</sup> confinement (221 vs 294 ;  $p < 0,001$ ), entre les 2 confinements (258 vs 293 ;  $p < 0,001$ ) et durant le 2<sup>e</sup> confinement (239 vs 308 ;  $p < 0,001$ ).

Les périodes de confinement de 2020 connaissent les plus fortes baisses du nombre de séjours avec diagnostic de TS parmi les 4 périodes sanitaires étudiées : -24,8% durant le 1<sup>er</sup>, -22,3% durant le second ( $p < 0,001$ ).

Tableau 1. Nombre hebdomadaire moyen de séjours avec diagnostic de TS dans les Hauts-de-France en 2019 et 2020 selon différentes variables

Variable	Modalité	Avant confinement 1		Confinement 1		Entre 2 confinements		Confinement 2	
		1/01 au 16/03 - 11 semaines		17/03 au 11/05 - 8 semaines		12/05 au 29/10 - 25 semaines		30/10 au 15/12 - 6 semaines	
		Écart*	p**	Écart*	p**	Écart*	p**	Écart*	p**
Ensemble		-6,2%	0,225	-24,8%	<0,001	-12,1%	<0,001	-22,3%	<0,001
Sexe	Hommes	-11,7%	0,062	-23,0%	0,003	-8,7%	0,001	-21,3%	0,004
	Femmes	-2,0%	0,715	-27,9%	<0,001	-14,5%	<0,001	-23,1%	0,001
Age	10-19 ans	-0,7%	0,952	-54,0%	0,001	-13,6%	0,097	-15,3%	0,023
	20-29 ans	5,6%	0,513	0,9%	0,931	-10,5%	0,006	-35,4%	0,001
	30-39 ans	-15,5%	0,018	-10,4%	0,132	-21,1%	<0,001	-25,3%	0,01
	40-49 ans	-10,7%	0,153	-26,2%	0,005	-17,9%	<0,001	-15,7%	0,019
	50-59 ans	-10,5%	0,104	-25,4%	0,011	-5,4%	0,185	-18,7%	0,003
	60-69 ans	-49,8%	0,510	-19,0%	0,086	-2,9%	0,704	-27,5%	0,067
Département de prise en charge	70 ans et +	9,4%	0,316	-20,5%	0,17	4,6%	0,613	-24,3%	<0,001
	Aisne	2,1%	0,829	-27,5%	0,072	1,0%	0,894	-19,8%	0,043
	Nord	-4,4%	0,482	-25,7%	<0,001	-13,9%	<0,001	-46,4%	<0,001
	Oise	-21,7%	0,051	-44,9%	<0,001	-28,4%	0,001	13,5%	0,408
Pas-de-Calais		-6,3%	0,257	-9,4%	0,178	-8,3%	0,021	-38,2%	0,001
	Somme	-8,1%	0,399	-27,5%	0,02	-6,8%	0,175	113,7%	0,075
Durée de séjour	0 jour	-9,8%	0,228	-11,1%	0,206	-8,5%	0,035	-19,5%	0,051
	1 jour	-5,3%	0,315	-24,6%	0,002	-11,1%	<0,001	-3,6%	0,01
	2-4 jours	-10,4%	0,228	-25,8%	0,006	-18,9%	<0,001	-30,4%	0,003
	5 jours et +	3,5%	0,695	-38,1%	0,001	-9,0%	0,197	-21,9%	0,186
	Durée moyenne***	-4,2%	0,099	-8,0%	0,473	0,0%	0,670	-13,6%	0,226
Mode de TS	Auto-intoxication	-4,0%	0,447	-23,7%	<0,001	-11,8%	<0,001	-23,3%	<0,001
	Lésion auto-infligée	-16,3%	0,015	-30,3%	0,006	-13,5%	0,025	-18,6%	0,056
Destination après séjour	Service psychiatrie	-11,2%	0,018	-26,6%	0,001	-7,7%	0,027	-19,9%	0,029
	Autre	-4,4%	0,443	-24,2%	<0,001	-13,6%	<0,001	-23,2%	<0,001
Décès durant séjour	Oui	-10,3%	0,759	107,7%	0,057	10,3%	0,461	-28,1%	0,253

\* Écart relatif entre nombre hebdomadaire de séjours 2020 par rapport à 2019 - chiffres en gras : écart significatif ( $p < 0,05$ )  
\*\*P ttest de Student de comparaison de moyennes (des nombres de séjours hebdomadaires de 2019 et 2020). \*\*\* en jours.  
Exemple de lecture : durant le 1<sup>er</sup> confinement 2020, le nombre hebdomadaire de séjours avec diagnostic de TS baisse de 24,8% par rapport à la même période de 2019.

Le 1<sup>er</sup> confinement est la période de plus forte baisse par rapport à 2019 (220,8 séjours hebdomadaires vs 293,5 ;  $p < 0,0001$ ) ; une baisse significative ( $p < 0,05$ ) est retrouvée chez les hommes, les femmes, les 10-19 ans, les quadragénaires, les quinquagénaires, les patients hospitalisés dans le Nord, l'Oise (département où la diminution est particulièrement élevée : 16,1 séjours hebdomadaires vs 29,2 soit une baisse relative de 44,9% -  $p < 0,001$ ) et dans la Somme. On retrouve également des baisses significatives chez les personnes hospitalisées 1 jour et plus après leur TS (mais la durée moyenne n'est pas significative -  $p = 0,473$ ) ; les 2 modes de suicide sont touchés par la baisse significative. L'âge moyen augmente légèrement (39,2 vs 38,3), sans significativité de l'écart cependant ( $p = 0,379$ ).

Durant le 2<sup>e</sup> confinement, les 1462 séjours pour TS enregistrés (soit 239,0 par semaine) représentent une baisse également marquée par rapport à la même période en 2019 (-22,3%), légèrement inférieure à celle enregistrée durant le 1<sup>er</sup> confinement (-24,8%). La diminution concerne les 2 sexes, toutes les classes d'âge à l'exception des sexagénaires (également moins nombreux en 2020, mais à la limite de la significativité -  $p = 0,07$ ). L'Aisne, le Nord et le Pas-de-Calais connaissent des baisses significatives d'effectifs durant le 2<sup>e</sup> confinement, alors que l'Oise et la Somme enregistrent des hausses, très forte dans ce dernier département (+113,7%), mais non significatives au seuil de 5%. Les auto-intoxications diminuent significativement. Le nombre de départs pour les services de psychiatrie diminue significativement, de même, plus encore, ceux vers d'autres destinations. Enfin, les décès au cours de l'hospitalisation diminuent, mais sans significativité de l'écart.

Les durées moyennes de séjours sont équivalentes entre 2019 et 2020.

Les hospitalisations les plus courtes (0 jour) voient leur nombre diminuer, significativement durant le 2<sup>e</sup> confinement. Pendant 3 périodes de l'année 2020 sur 4, les nombres de séjours de 2 à 4 jours baissent significativement (seule la 1<sup>re</sup> période d'étude fait exception : -10,4% -  $p = 0,315$ ).

Enfin, les séjours les plus longs (5 jours et plus) voient leur effectif diminuer significativement durant le 1<sup>er</sup> confinement. Les auto-intoxications, modalité de TS la plus fréquente, connaissent une diminution significative de leurs effectifs à partir du 1<sup>er</sup> confinement et jusqu'à la fin du 2<sup>e</sup>, alors que les lésions auto-infligées connaissent cette évolution durant les 3 premières périodes étudiées (les 18,6% de baisse durant la 4<sup>e</sup> sont à la limite de la significativité ;  $p = 0,056$ ).

## Discussion - conclusion

Contrairement à de nombreuses prédictions, la morbidité suicidaire enregistrée à l'hôpital a baissé durant l'épidémie de Covid dans les Hauts-de-France en 2020. Ce constat avait été fait en France entière pour les 8 premiers mois de l'année 2020 ; la baisse ne concernait cependant pas les septuagénaires (1).

La sidération collective devant un événement mondial inédit depuis un siècle, que Lanier aurait peut-être qualifié de « grande commotion politique et sociale »(3), la surveillance réciproque des personnes confinées dans le même logement, la diminution des stress professionnels, la crainte de se rendre à l'hôpital et l'auto-censure de comportements individuels en raison de la gravité de la situation sanitaire ont sans doute joué un rôle protecteur sur l'événement étudié.

Dans notre étude, la quasi-totalité des groupes de patients connaissent une baisse d'effectifs ; durant le 1<sup>er</sup> confinement.

Cependant, ceux qui décèdent à l'issue de leur geste sont plus nombreux. Cependant, les séjours en MCO avec diagnostic de TS rendent compte très imparfaitement de l'ensemble de la morbidité suicidaire (4) ; d'autre part, la proportion de TS sans déplacement à l'hôpital a peut-être augmenté en 2020.

Il conviendra de continuer à suivre cet indicateur en 2021 pour apprécier les effets de la crise sanitaire durant sa 2<sup>e</sup> année.

## Références bibliographiques

- Jollant F, Roussot A, Corruble E, Chauvet-Gelinier J-C, Falissard B, Mikaeloff Y, et al. Hospitalization for self-harm during the early months of the COVID-19 pandemic in France: A nationwide retrospective observational cohort study. The Lancet Regional Health - Europe [Internet]. 1 juill 2021 [cité 14 mai 2021];6. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266677622100079X>
- Göksoy B, Akça MT, Inanç ÖF. The impacts of the COVID-19 outbreak on emergency department visits of surgical patients. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. sept 2020;26(5):685-92.
- Luñier L. De l'influence des grandes commotions politiques et sociales sur le développement des maladies mentales : mouvement de l'aliénation mentale en France pendant les années 1869 à 1873. F. Savy; 1874. 322 p.
- Jollant F, Hawton K, Vaiva G, Chan-Chee C, du Roscoat E, Leon C. Non-presentation at hospital following a suicide attempt: a national survey. Psychol Med. 3 juill 2020;1-8.