

**MENTAL HEALTH FOR ALL**  
**CONNECTING PEOPLE AND SHARING EXPERIENCE**

28 TO 30 APRIL 2015  
MIAM - FRANCE - EUROPE  
WWW.IMHCLILLE2015.COM  
INFO@IMHCLILLE2015.COM

→ **INTERNATIONAL MENTAL HEALTH CONGRESS**



**INTÉRÊTS ET LIMITES DES ENQUÊTES EN POPULATION GÉNÉRALE ET DE  
BASES MÉDICO-ADMINISTRATIVES POUR LA SURVEILLANCE DE LA  
TENTATIVE DE SUICIDE  
*SUICIDE ATTEMPTS. CONTRIBUTIONS AND LIMITATIONS OF GENERAL  
POPULATION SURVEYS AND MEDICAL-ADMINISTRATIVE DATABASES***

Laurent Plancke, Alina Amariei et les membres de l'observatoire  
régional des conduites suicidaires

Lille. IMHC, 30 avril 2015

# CONTEXTE

## *BACKGROUND*

- Synthèse sur les conduites suicidaires
- F2RSM
  - Observatoire régional
  - Groupe de travail : F2RSM, CHRU, ARS, InVS (Département des maladies chroniques et traumatismes + Cire), Oru
- Nord - Pas-de-Calais
  - 4 millions d'habitants
  - Mauvais indicateurs sociaux, économiques et sanitaires
  - Forte mortalité suicidaire
    - 3<sup>e</sup> rang pour les hommes
      - 37 pour 100 000 / 26 en France
      - ICM 141 [IC95% 131-153]
    - 4<sup>e</sup> pour les femmes
      - 10 pour 100 000 / 8 en France
      - ICM 119 [IC95% 103-137]

# ENQUÊTES EN POPULATION GÉNÉRALE

## GENERAL POPULATION SURVEYS

	Baromètre santé	Escapad
Périodicité	Quinquennale	Triennale
Promoteur	Inpes	OFDT
Dernière édition	2010	2011
Âges	15-85 ans	17 ans
Sondage	Aléatoire à 2 degrés (ménage puis individu)	Une période donnée (14-22 mars)
Type questionnaire	Téléphonique	Autoadministré
Échantillon national	27 653	21 172
Échantillon régional	1 769 (0,05% pop.)	2 161 (4,05% pop.)
Items	<p>Pensées suicidaires 12 derniers mois Tentative de suicide 12 derniers mois Si oui, - Prise en charge - Intentionnalité du geste ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vraiment décidé à mourir et c'est seulement par chance que vous avez survécu ?</li> <li>▪ Souhait de mort, mais vous saviez que le moyen n'était pas le plus efficace ?</li> <li>▪ Appel à l'aide, sans intention de mourir ?</li> </ul>	<p>Tentative de suicide vie Si oui, - âge 1<sup>ère</sup> TS - Hospitalisation ? Pensées suicidaires 12 derniers mois</p>

Suicide attempts in the Nord - Pas-de-Calais  
(France). Laurent Plancke: 30/04/2015



BASE MÉDICO-ADMINISTRATIVE 1. LES APPELS AU SAMU-CENTRE 15  
DATABASE 1. TELEPHONE CALLS FOR SUICIDE ATTEMPT TO THE EMERGENCY CALL  
CENTER SAMU/CENTRE 15

○ Étude rétrospective

- Base d'appels 2009-2012
- Appels avec évocation d'une TS
- Personnes de 10 ans et + domiciliées dans le Nord

○ Descripteurs

- Age
- Sexe
- Date et heure
- Commune de résidence
- Lieu de la TS

# BASE MÉDICO-ADMINISTRATIVE 2. LES PASSAGES AUX URGENCES

## *DATABASE 2. EMERGENCY ROOM VISITS*

- Source : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences (Oscour®)
  - Relevés de passage aux urgences (RPU)
  - Diagnostics
    - X60 à X84 (suicides)
    - T423, T424, T426 à T428, T430 à T436, T438, T439 (intoxications aux psychotropes)
      - Décision
    - Personnes de 10 ans et + domiciliées dans le Nord
- Descripteurs
  - Age
  - Sexe
  - Date et heure
  - Gravité (Classification clinique des malades aux urgences)
  - Moyen employés
  - Origine et destination

# BASE MÉDICO-ADMINISTRATIVE 3. LES HOSPITALISATIONS EN MCO

## DATABASE 3. HOSPITALIZATIONS IN MEDICINE, SURGERY, OBSTETRICS SERVICES

- Sélection
  - Programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI)
  - Séjours en MCO
  - Diagnostic associé de suicide
    - X60 à X84 (lésions auto-infligées, auto-intoxications)
    - Années 2009-2011
- Descripteurs
  - Age
  - Sexe
  - Durée d'hospitalisation (proxy de gravité)
  - Mois de sortie
  - Origine et destination (dont décès)
- Constitution d'une base à l'individu
  - N° d'anonymisation (ANO)
- Calculs
  - Tris à plat
    - Séjours (variables temporelles)
    - Personnes
  - Taux standardisés par âge et par sexe, par zone de proximité
  - Taux de réhospitalisation à 6, 12, 18 et 24 mois(méthode de Kaplan-Meyer)
    - Analyse bivariée (test du log-rank)
    - Analyse multivariée (Modèle de Cox)

# DESCRIPTION DES 3 BASES

## DESCRIPTION OF THE 3 DATABASES

Description	Appels au Samu-centre 15	Passages aux urgences	Séjours en médecine-chirurgie
Nom de la source	-	Oscour®	PMSI
Caractère du recueil	Prospectif, volontaire	Prospectif, volontaire	Prospectif, obligatoire
Critère d'inclusion	TS évoquée lors de l'appel	Diagnostic associé X60-X84 ou T423, 424, 426-428, 43, 430-436, 438, 439	Diagnostic associé X60-X84
Critère géographique	Samu-centre 15 du Nord	Domicile N ou PdC	Domicile N ou PdC
Années étudiées	2011	2012	2011 (2009-2011 pour la récurrence)
Participation*	1/2	5 / 30	56 / 56
TS 2011	14 666	2 317	11 104
TS / 100 000	363	-	275
Personnes distinctes 2011	ND	ND	9 327

\* Participants (données utilisables) / attendus

ND : non disponible

Suicide attempts in the Nord - Pas-de-Calais (France). Laurent Plancke: 30/04/2015

# VARIABLES UTILISABLES

## AVAILABLE VARIABLES

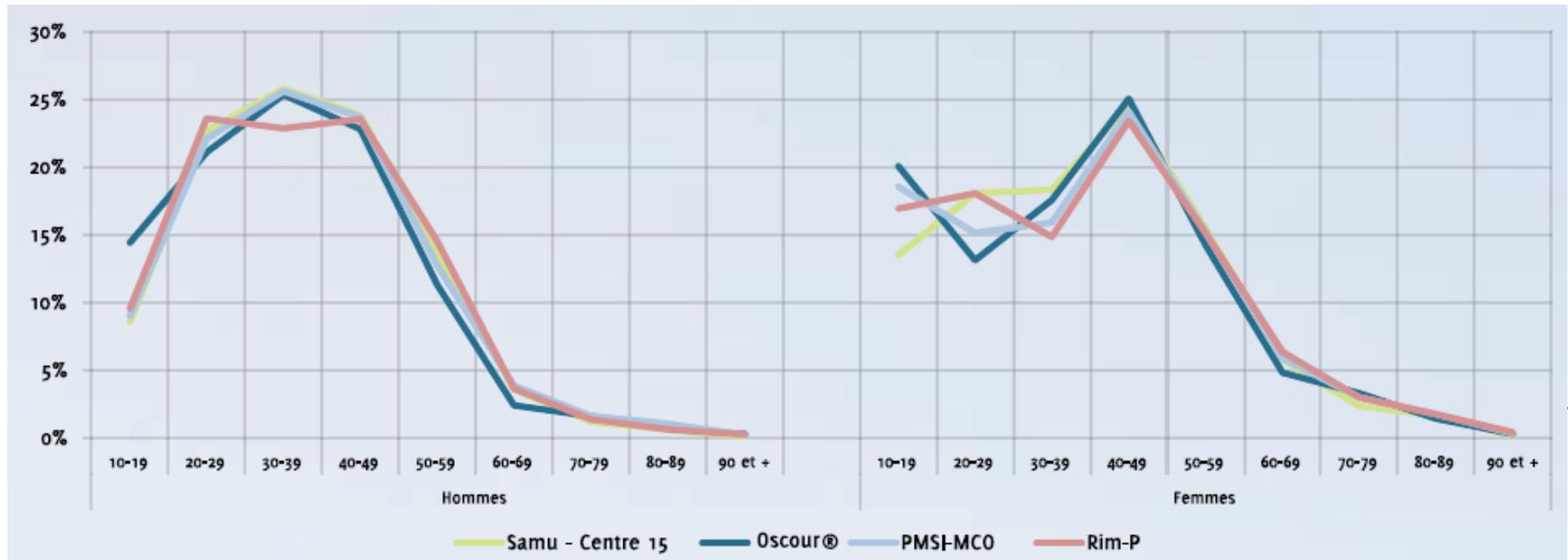
Description	Appels au Samu-centre 15	Passages aux urgences	Séjours en médecine-chirurgie
Sexe	●	●	●
Age	●	●	●
Moyen de la TS		●	●
Lieu de la TS	●		
Zone de résidence	●	●	●
Mois	●	●	●
Jour	●	●	
Heure	●	●	
Origine		●	●
Destination		●	●
Létalité			●
Gravité du geste		●	● (durée)
Calcul de récurrence			●

# RÉSULTATS (SÉLECTION)

## *RESULTS (SELECTION)*

RÉPARTITION DES CAS DE TENTATIVE DE SUICIDE SELON LA CLASSE D'ÂGE ET LE SEXE. EN % DE L'ENSEMBLE DES CAS. NORD - PAS-DE-CALAIS. 2011 (SAUF OSCOUR®, 2012).

*DISTRIBUTION OF SA ACCORDING TO AGE AND SEX.*

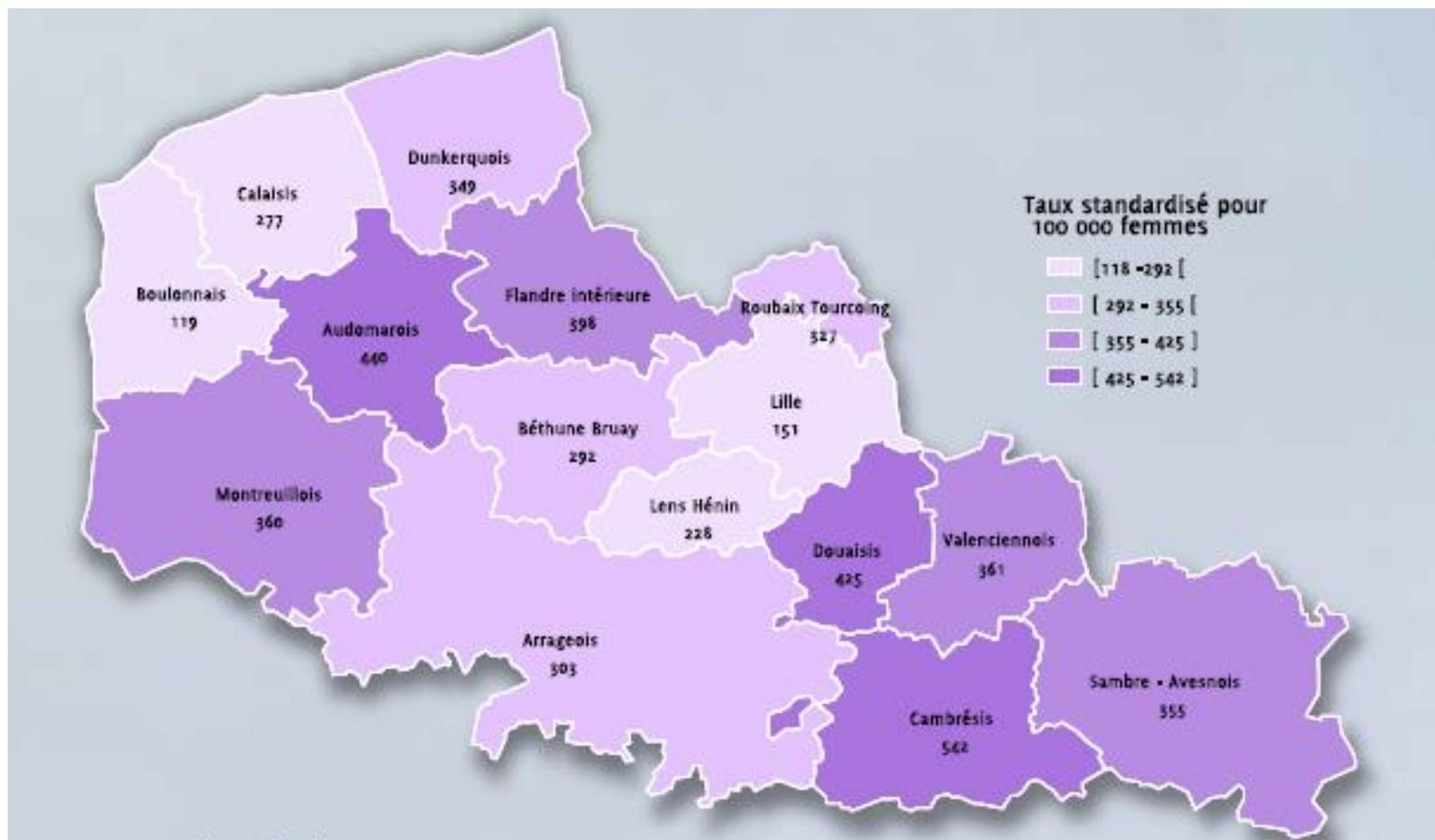


Suicide attempts in the Nord - Pas-de-Calais

Date: 30/04/2015

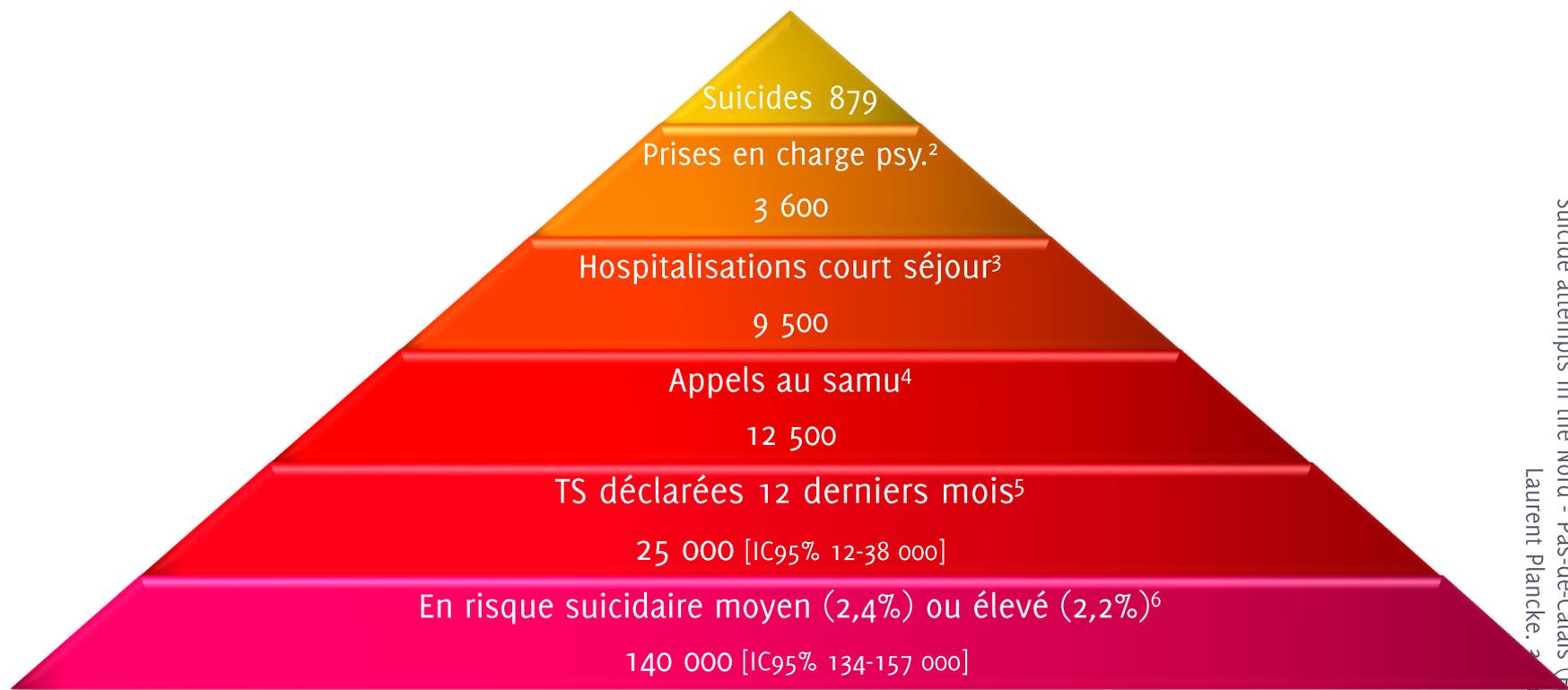
- De 55% (appels au samu) à 57% (MCO) de femmes
- Un pic à 30-39 ans chez les hommes
- Une courbe bimodale chez les femmes
  - Adolescentes
  - Quadragénaires

TAUX STANDARDISÉS D'HOSPITALISATION EN MÉDECINE-CHIRURGIE AVEC UN DIAGNOSTIC DE TENTATIVE DE SUICIDE POUR 100 000 HOMMES, PAR ZONE DE PROXIMITÉ. NORD - PAS-DE-CALAIS. 2011. FEMMES. N=5 629.  
STANDARDIZED RATES OF HOSPITALIZATION IN MEDICINE-SURGERY WITH A DIAGNOSIS OF SA (100 000 FEMALE)



# ESTIMATIONS DE LA TAILLE DES POPULATIONS TOUCHÉES PAR LES CONDUITES SUICIDAIRES

## ESTIMATION OF THE THE SIZE OF POPULATIONS AFFECTED BY SUICIDAL BEHAVIOR



### Années et sources

<sup>1</sup> 2010. Inserm-CepiDC

<sup>2</sup> 2011. RimP

<sup>3</sup> 2011. PMSI

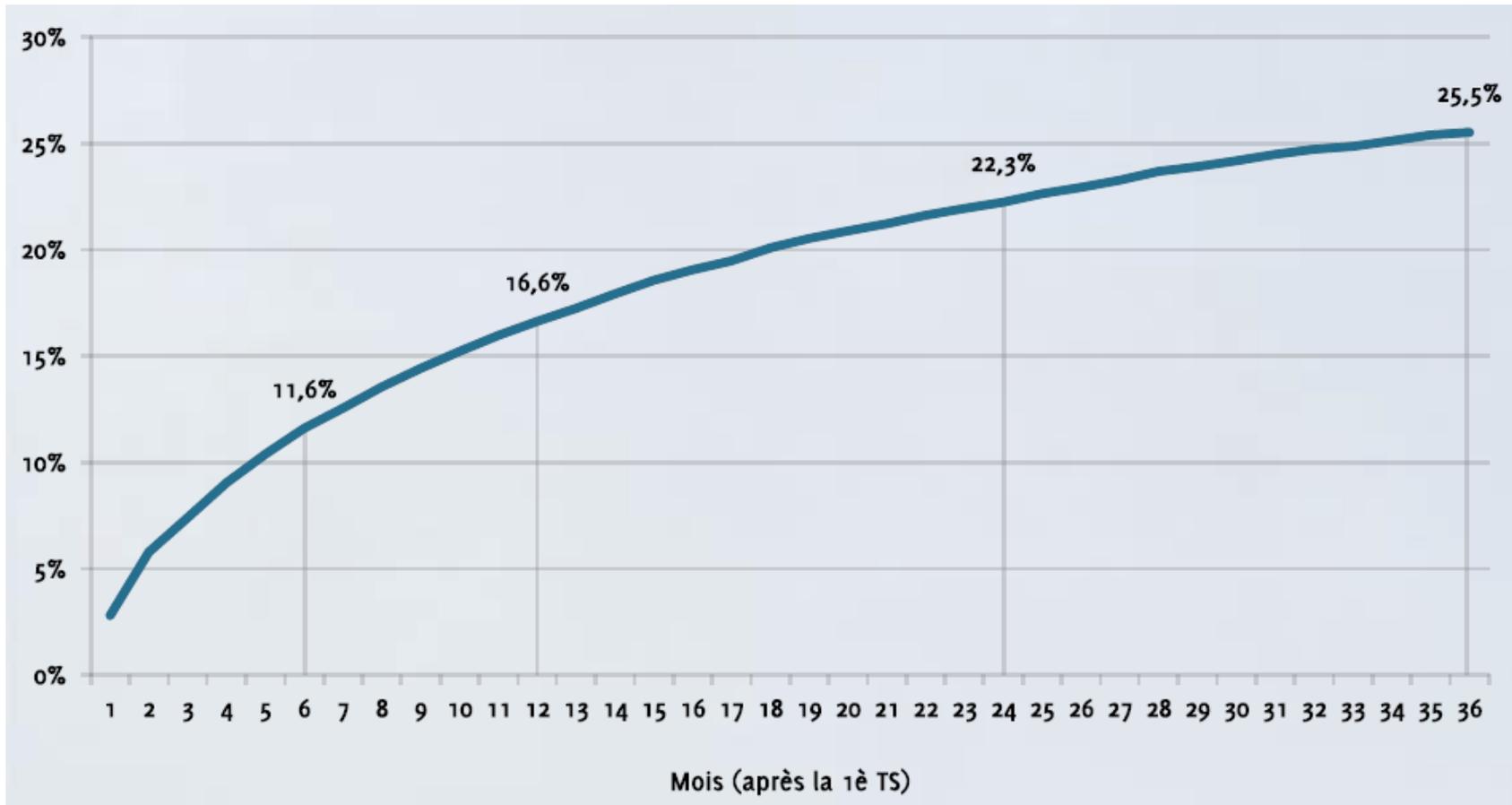
<sup>4</sup> 2011. Samu

<sup>5</sup> 2010. Baromètre santé

<sup>6</sup> SMPG

TAUX DE RÉHOSPITALISATION POUR TS SELON LA DURÉE DE SUIVI CHEZ LES PERSONNES HOSPITALISÉES POUR CE MOTIF EN 2009.

*REHOSPITALIZATION RATES FOR SA ACCORDING ACCORDING DURATION OF OBSERVATION*



Suicide attempts in the Nord - Pas-de-Calais  
(France). Laurent Plancke: 30/04/2015

# SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

## SYNTHESIS OF RESULTS

- Environ 15 000 appels au samu et 11 000 hospitalisations
- Chiffres élevés mais < cas estimés Baromètre santé
- Hospitalisations MCO
  - Hommes : 1<sup>ère</sup> région. Femmes 2<sup>e</sup>
  - Pas-de-Calais et zones moins urbanisées de la région
- Suicidants : d'abord des suicidantes
  - Adolescentes et quadragénaires (H + F)
- 9 fois sur 10 à domicile
- Plus nombreuses
  - Soirée
  - Dimanches et fériés
- 4 cas sur 5 : auto-intoxication
- Variabilité
  - Gravité
  - Intentionnalité
- Réitération fréquente

# DISCUSSION. MÉTHODOLOGIE

## *DISCUSSION. METHODOLOGY*

- Existence de sources sur la TS
  - Enquêtes déclaratives
  - Enregistrements
  - Complémentaires
    - Morbidité déclarée  $\neq$  morbidité enregistrée
    - Des TS ne sont pas médicalisées
- Sensibilité variable
  - Samu-centre 15 : le + grand nombre de cas
  - MCO : bonne
    - Codages insuffisants certains services
    - Redressements ?
    - Vigilance dans l'utilisation infrarégionale
  - Oscour<sup>®</sup> (2012)
    - Trop peu de services
    - Caractère intentionnel des intoxications non consigné

## ○ Forces

- Séjours hospitaliers (PMSI)
  - Ancienneté (1991)
  - Permanence
  - Ensemble du territoire
- Effectifs importants
  - Robustesse
  - Comparaisons territoriales
- N° anonymisation → chaînage possible
  - Suivi, récurrence
- Nombreux descripteurs

## ○ Limites

- Variabilité du codage
  - Intentionnalité des intoxications et des lésions pas toujours rapportée
- Absence de données sociales
- TS sans recours hospitalier

# POUR EN SAVOIR PLUS

## MORE INFORMATION

### ○ Rapport

- Plancke L., Amariei A., Clément G., *Les conduites suicidaires dans le Nord – Pas-de-Calais. Une synthèse des données disponibles*, Lille, Fédération régionale de recherche en santé mentale Nord - Pas-de-Calais, 2014, 40 p.

<http://www.santementale5962.com/ressources-et-outils/les-editions-de-la-f2rsm/article/les-conduites-suicidaires-dans-le>

- Dumesnil C., Parmentier P., Plancke L., Le codage des tentatives de suicide en psychiatrie dans le Nord - Pas-de-Calais, Lille, Fédération régionale de recherche en santé mentale Nord - Pas-de-Calais, *PsyBrèves*, fév. 2015, 6 p.

### ○ Article

- Plancke L., Ducrocq F., Clément G., Chaud P., Haeghebaert S., Amariei A., Chan-Chee C., Goldstein P., Vaiva G., Les sources d'information sur les tentatives de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais. Apports et limites, *Rev Epidemiol Sante Publique*, Vol. 62, Issue 6, Dec 2014, pp 351–360.

# Merci de votre attention

[laurent.plancke@santementale5962.com](mailto:laurent.plancke@santementale5962.com)

[www.santementale5962.com](http://www.santementale5962.com)