

# MORBIDITÉ RESENTIE, MORBIDITÉ ENREGISTRÉE : LE CAS DE LA TENTATIVE DE SUICIDE DANS LE NORD - PAS-DE-CALAIS

28<sup>e</sup> Journées Emois  
Nancy, 27 mars 2015

 **émois**

  
Fédération  
Régionale Nord - Pas-de-Calais  
de Recherche en Santé Mentale

# PLAN COMMUNICATION

- Introduction
- Description sommaire des sources
  - Enquêtes en population générale
  - Bases médico-administratives
- Quelques résultats
- Discussion sur les écarts entre TS déclarées et TS enregistrées

# INTRODUCTION 1/2

- Plusieurs définitions de la morbidité
  - Exogène
    - Diagnosticables
    - Diagnostiquées
  - Endogène
    - Ressenties
    - Exprimées
  
- Particularité de la TS : une déviance plus qu'une maladie
  - Réprobation/condamnation religieuse
  - Intervention du sujet, plus que dans la majorité des pathologies
  - Construit social aux contours flous
    - Intentionnalité de certains gestes ou comportements ?
      - Enfants
      - Accidents de la route (ou aériens)
      - Surdosage
    - Déclaration ou silence du sujet
    - Repérage par les proches ou les professionnels

# INTRODUCTION 2/2

- Observatoire régional des conduites suicidaires
  - F2RSM
  - Oru
  - Cire
  - ARS
- Recherche d'indicateurs pertinents en santé mentale
  - Dépasser la seule mortalité
  - Indicateur doublement tardif
    - Les données 2012 sont toujours attendues !
    - Plus d'action possible si décès
- Etude sources
  - Interrogeant la TS
  - Permettant de retrouver la TS
  - Régulières ou permanentes
  - Ensemble d'un territoire
    - National
    - Régional
  - Documenter les tentatives
  - Intérêt et limites des sources

# LES CONDUITES SUICIDAIRES DANS 2 ENQUÊTES EN POPULATION GÉNÉRALE

	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>

Tentatives de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

# SOURCES MÉDICO-ADMINISTRATIVES SUR LA TS

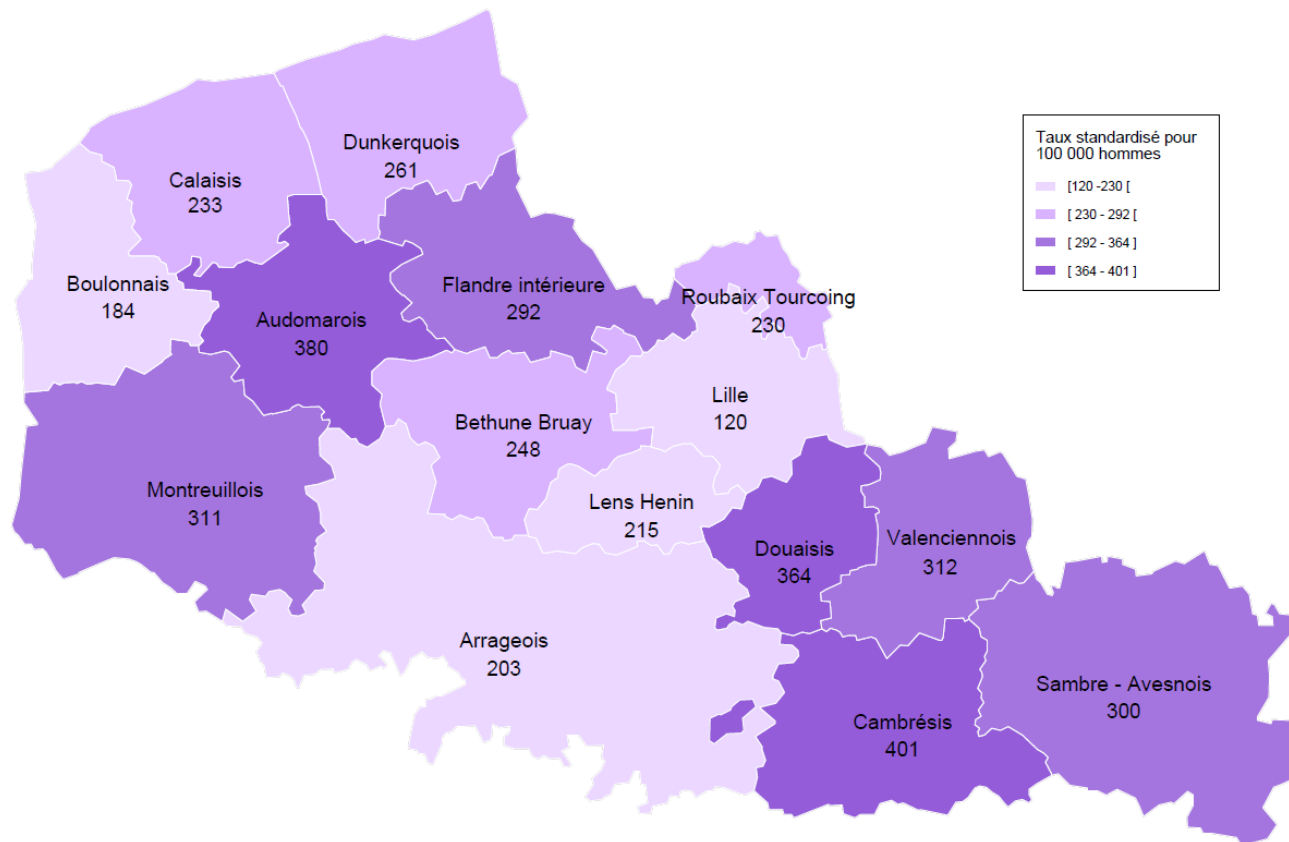
Description	Appels au Samu- Centre 15	Passages en SAU	Séjours en médecine- chirurgie	Prises en charge en service de psychiatrie
Nom de la source		Oscour®	PMSI	RimP
Données utilisables*	1 / 2	5 / 30	56 / 56	43 / 43
Nombre d'actes (TS)	14 666 (2011)	2 317 (2012)	11 104 (2011)	
Taux TS pour 100 000 habitants (2011)	363		275	
Nombre de personnes distinctes	***	***	9 327 (2011)	3 563 (2011)
Sexe. % femmes	55,0%	57,2%	57,1%	57,6%
Age moyen et écart-type	37,9 ±14,9	38,5 ±16,6	37,8 ±15,2	38,3 ±16,2
Moyen de la TS		●		
Lieu de la TS	●			
Résidence	●	●	●	●
Mois	●	●	●	
Jour	●	●		
Heure	●	●		
Origine du suicidant		●	●	
Destination du suicidant		●	●	
Létalité (durant la prise en charge)			●	
Gravité du geste		●		

Tentatives de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

\*Services ou établissements avec données utilisables / total services ou établissements de la région

# EXEMPLES DE RÉSULTATS 1/2

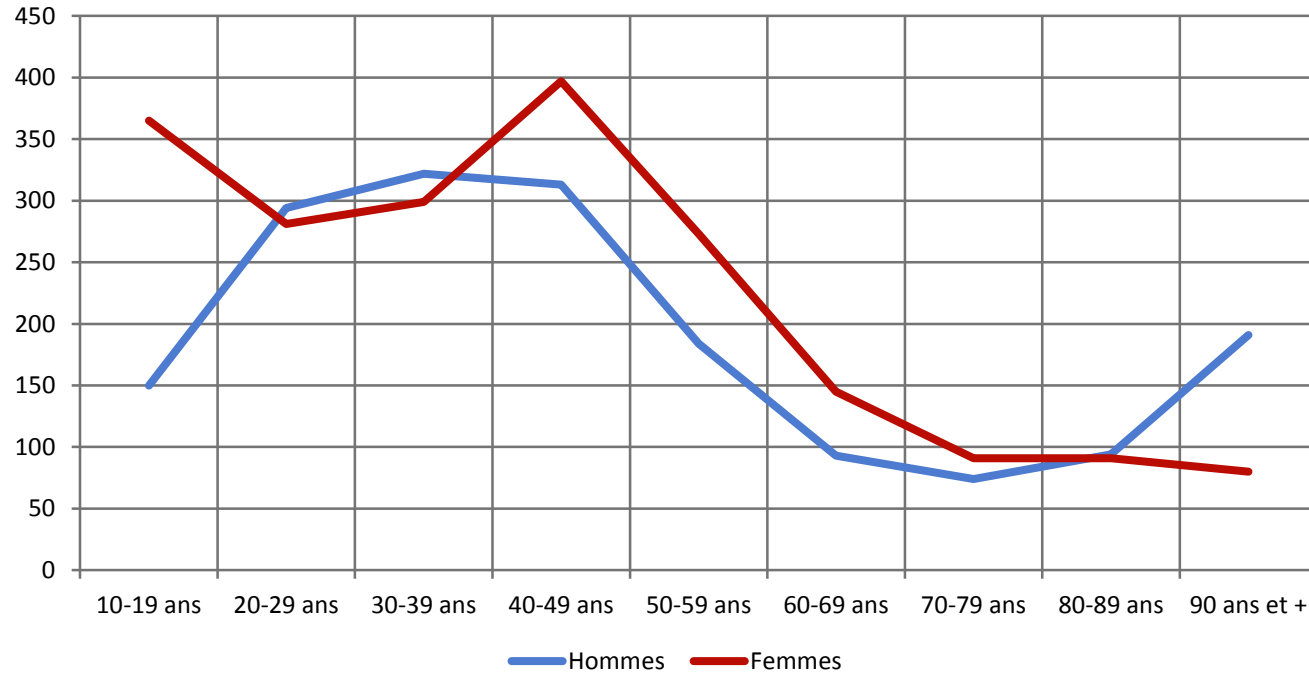
Taux standardisés d'hospitalisation en médecine-chirurgie avec un diagnostic de tentative de suicide pour 100 000 hommes, par zone de proximité. Nord - Pas-de-Calais. 2011. Hommes.



Tentatives de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

# EXEMPLES DE RÉSULTATS 2/2

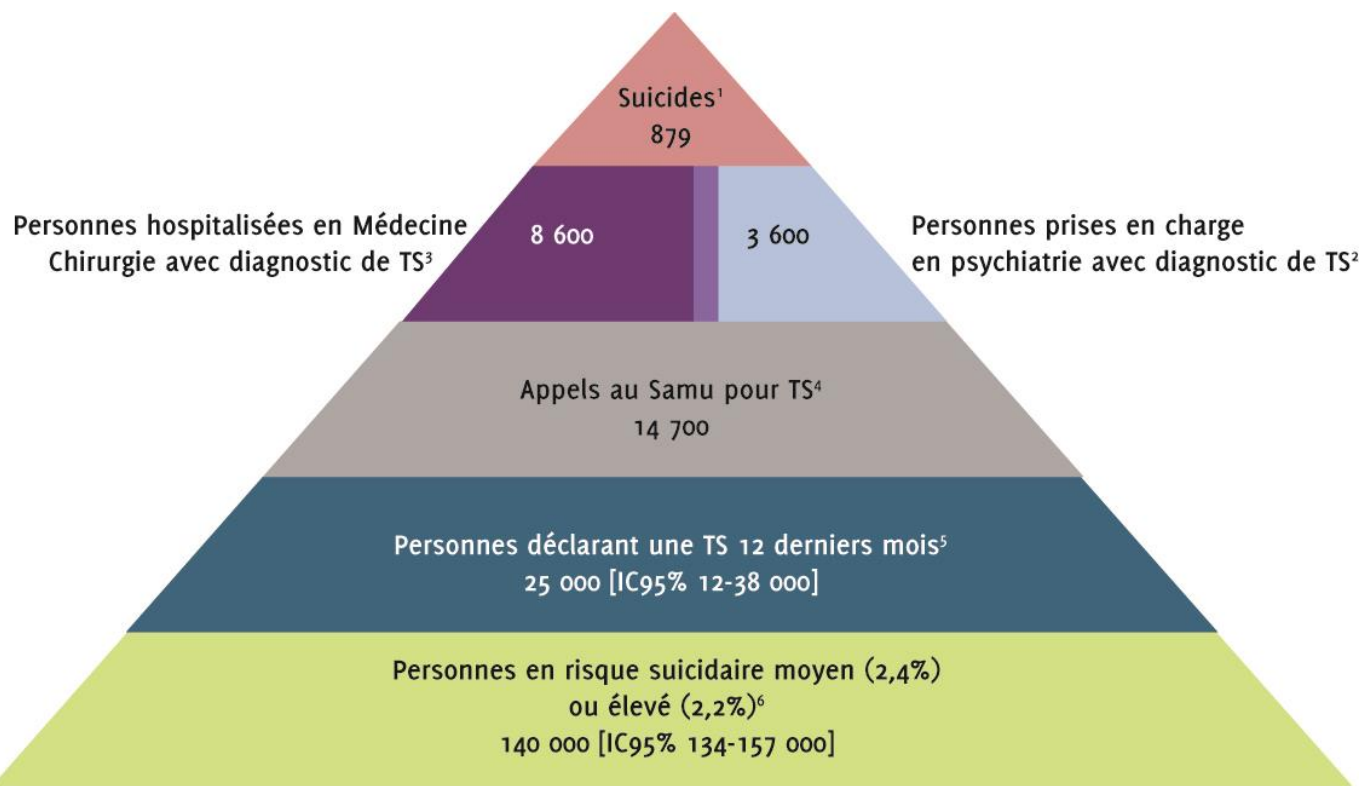
Taux d'hospitalisation pour TS selon le sexe et l'âge. Nord - Pas-de-Calais. 2009-2011 (moyenne annuelle).



Source : Atih. PMSI – Traitement : F2RSM



# EFFECTIFS ESTIMÉS DE PERSONNES SUICIDANTES OU DE TS. NORD - PAS-DE-CALAIS.



## Années et sources

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

<sup>2</sup> 2011. RimP. Personnes.

<sup>3</sup> 2011. PMSI-MCO. Séjours.

<sup>4</sup> 2011. Samu. Appels.

<sup>5</sup> 2010. Baromètre santé

<sup>6</sup> SMPG

# ÉCARTS ENTRE MORBIDITÉ DÉCLARÉE ET MORBIDITÉ ENREGISTRÉE

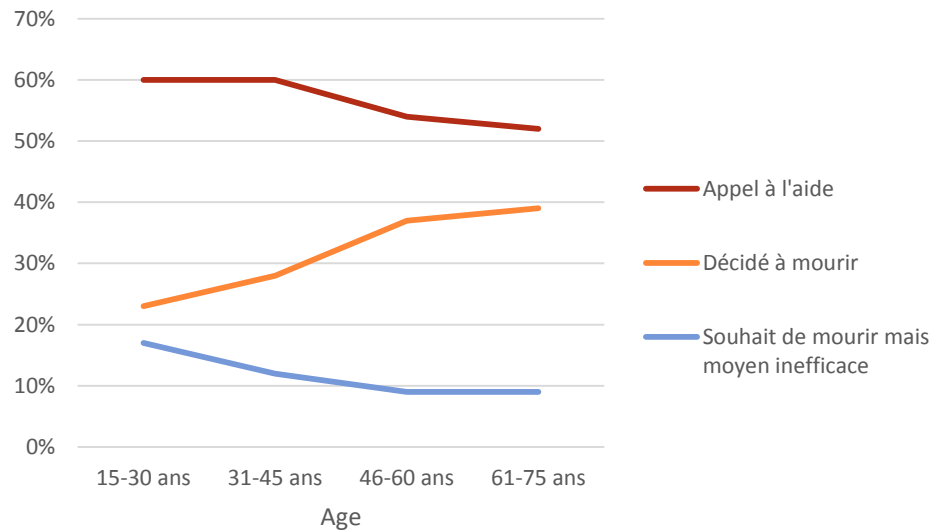
- Écarts très marqués entre effectifs
- Par rapport aux TS déclarées (25 000)
  - 2,7 fois moins de personnes en séjour MCO avec diagnostic de TS
  - 7,0 fois moins de personnes prises en charge psychiatrique avec diagnostic de TS

## ○ Recours aux soins après TS déclarée

- 15-30 ans (BS 2010, France)
  - Hôpital 46%
  - Médecin (MG ou psychiatre) ou psychologue 49%
  - Aucun 38%
- 17 ans (Escapad 2008, France)
  - 3/4 pas d'hospitalisation

- Intentionnalité (chez les suicidants déclarés)
- Parmi ces 3 propositions, diriez-vous plutôt que...
  - vous étiez vraiment décidé à mourir et c'est seulement par chance que vous avez survécu ?
  - vous souhaitiez mourir, mais vous saviez que le moyen n'était pas le plus efficace ?
  - votre tentative de suicide était un appel à l'aide, mais vous n'aviez pas l'intention de mourir ?

Motivation du geste suicidaire (déclaré) selon l'âge. France. 15-85 ans. 2011.



Source : Inpes, Baromètre santé 2011.

# CONCLUSIONS

- Selon le type de source, sont appréhendées des réalités différentes
- Le nombre bien plus élevé de TS déclarées
  - Évoque une gravité somatique moindre
  - Ne présage pas du trouble vécu
  - Mais peut suggérer une pensée plus qu'une tentative suicidaire

# MERCI

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

☎ 33+(0)3 20 44 10 34

- Plancke L., Amariei A., Ducrocq F., Lemanski-Brulin C., Hadjeb L., Danel T., Goldstein P., Wiel E., Vaiva G. Les tentatives de suicide appréhendées par un Service d'aide médicale d'urgence (Samu). *Annales françaises de médecine d'urgence*. 2011 ; 1 : 387-394.
- Plancke L., Ducrocq F., Clément G., Chaud P., Haeghebaert S., Amariei A., Chan-Chee C., Goldstein P., Vaiva G. Sources of information on suicide attempts in the Nord - Pas-de-Calais (France). Contributions and limitations. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2014 Dec;62(6):351-60.