



UNE ÉTUDE MULTI-SOURCES SUR LA TENTATIVE DE SUICIDE DANS LE NORD - PAS-DE-CALAIS

Laurent Plancke

4 avril 2013

INTRODUCTION

- Suicide : un sujet particulièrement exploré
 - 1897, Durkheim
 - pour la première fois facteurs structurels
 - # termes moraux ou psychopathologiques.
 - Quantité de publications médicales
 - PubMed près de 59 000 articles
 - BDSP 10 900
- Un indicateur relativement fiable : le décès
 - Mais sous-estimation $\approx 10\%$
 - Aouba A, Péquignot F, Camelin L, Jougla E. (2011)
- Deux types d'études :
 - individualisées
 - Population générale
 - Population institutionnalisée
 - écologiques

INTRODUCTION

- Quatre registres de risque, non indépendants
 - psychologiques et psychopathologiques
 - affections ou troubles individuels
 - familiaux
 - situations de rupture ou de violence, comme les abandons, incestes, divorces ...
 - sociaux
 - chômage, déclassement, désaffiliation, anomie, solitude ...
 - orientation sexuelle, religion ...
 - contextuels
 - travail, incarcération ...

INTRODUCTION

- TS
 - Facteurs reliés relativement bien documentés
 - Epidémiologie reste à construire
- Enjeu
 - Apprécier les territoires à risques
 - Implanter des dispositifs de prévention
- Proposition de la présentation :
 - Intérêt et limites des sources existantes dans le Nord - Pas-de-Calais

SOURCES

- Enquêtes en population générale
 - Santé mentale en population générale
 - 8% des 18 ans et + de France métropolitaine déclarant TS vie
 - 6% des hommes
 - 9% des femmes
 - Baromètre santé
 - TS dernière année
 - 0,5% en France
 - 216 000 – 302 000 personnes 15-85 ans / an
 - 0,8% dans le Nord - Pas-de-Calais (NS)
 - 12 000 à 38 000 personnes 15-85 ans / an

Une étude multi-sources sur la tentative de suicide
dans le Nord - Pas-de-Calais



SOURCES

- Les appels au samu-centre 15 pour TS
- Les prises en charge aux urgences
- Les hospitalisations après TS (et passage aux urgences)
- Les prises en charge en psychiatrie

LES APPELS AU SAMU-CENTRE 15 POUR TS

- 2 exploitations, département du Nord

- 2006-2008

- 7700 appels / an

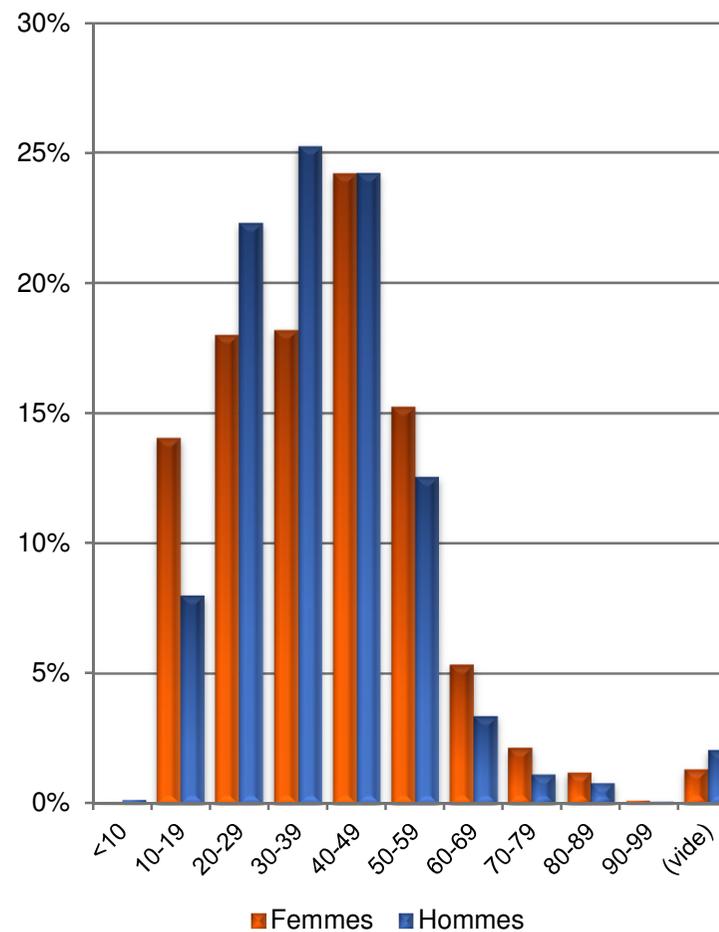
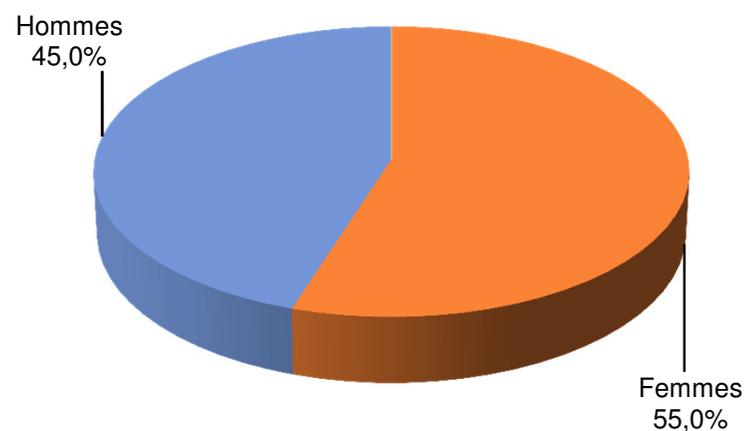
- 2009-2012

- 8200 appels / an*

*uniquement avec motif = suicide (pas de recherche en champ libre)

APPELS AU SAMU POUR TS. 2009-2012

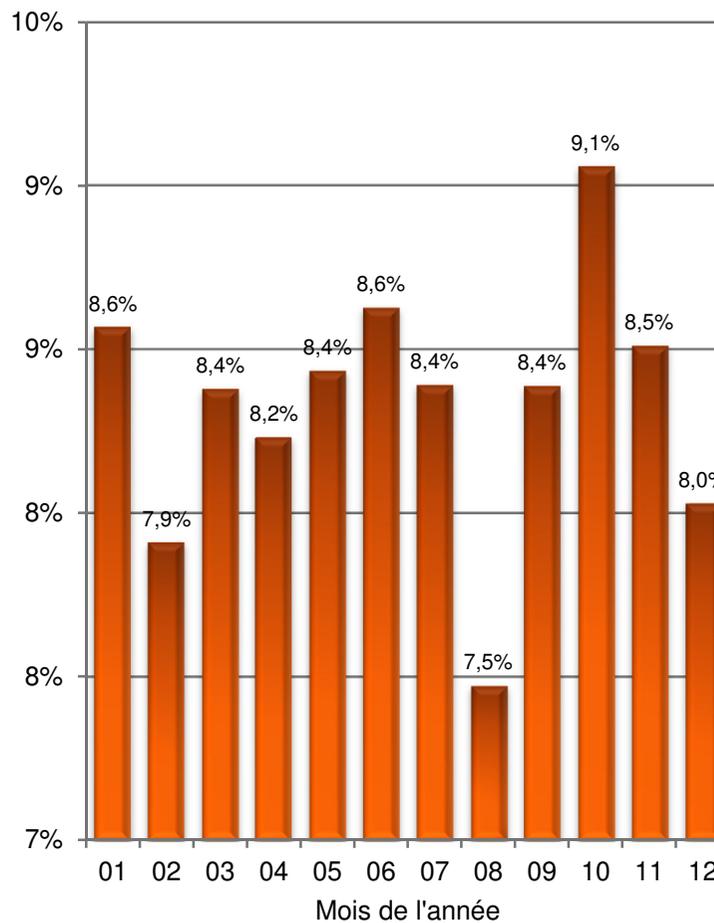
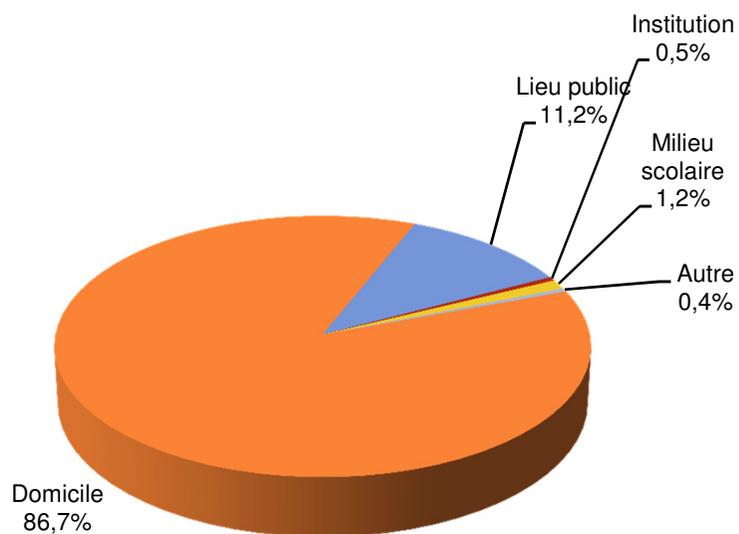
SEXE ET ÂGE. EN %



Une étude multi-sources sur la tentative de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

APPELS AU SAMU POUR TS. 2009-2012

LIEU ET MOIS DE LA TS. EN %



Une étude multi-sources sur la tentative de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

LES PRISES EN CHARGE DANS LES SAU OSCOUR

- Organisation de la surveillance coordonnée des urgences (Oscour)
- Coopération avec la Cellule interrégionale de veille sanitaire (Cire, InVS)
- 13 SAU / 30 dans le Nord - Pas-de-Calais
- Extraction des entrées en 2012, selon diagnostics
 - X60 à X849 (lésions auto infligées)
 - T42, T43 (intoxications médicamenteuses aux psychotropes)

Une étude multi-sources sur la tentative de suicide
dans le Nord - Pas-de-Calais

OSCOUR

- 5 services aux données exploitables
- 2317 entrées
- Entre 0,3 et 1,3% des entrées : TS

Etablissement	Passages SAU pour TS	Passages SAU toutes causes	Part de recours aux SAU pour TS (%)	Etablissement	Passages	Passages codés	Part de recours aux SAU pour TS (%)	
					codés X60 à X849	T423 à T439 sans code en X	X60-X849	T423-T439
CH Douai	832	63118	1.32	CH Douai	731	101	1.16	0.16
CH Dunkerque	174	49538	0.35	CH Dunkerque	127	47	0.26	0.09
CH Lens	363	59911	0.61	CH Lens	135	228	0.23	0.38
CH Tourcoing	491	45596	1.08	CH Tourcoing	3	488	0.01	1.07
CH Valenciennes	456	73150	0.62	CH Valenciennes	183	274	0.25	0.37

○ Sortie

- 63% autre service du même établissement
 - unité MCO (98% des hospitalisations renseignées)
 - type UHCD (Unité d'Hospitalisation de Courte Durée)
 - 80% chez les femmes
 - 73% chez les hommes).
- 25% retour au domicile

Une étude multi-sources sur la tentative de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais



OSCOUR BILAN

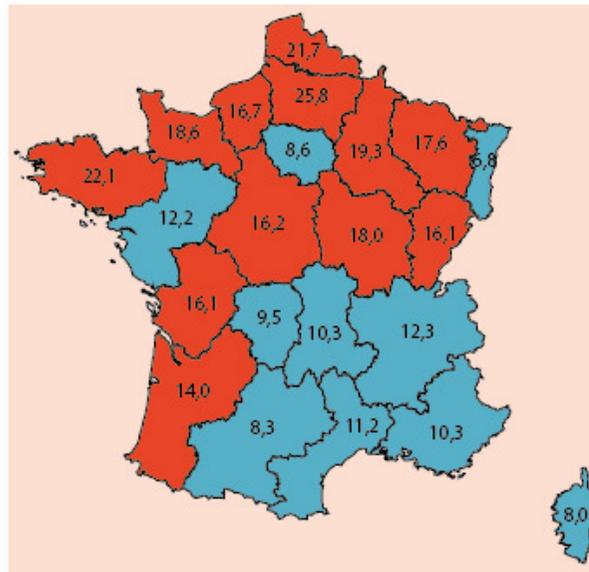
- Trop peu d'établissements participants
- Des anomalies
 - Diagnostics T/X
- Trop de valeurs manquantes
- Mais des variables importantes
 - Gravité
 - Trajectoires de soins

Une étude multi-sources sur la tentative de suicide
dans le Nord - Pas-de-Calais

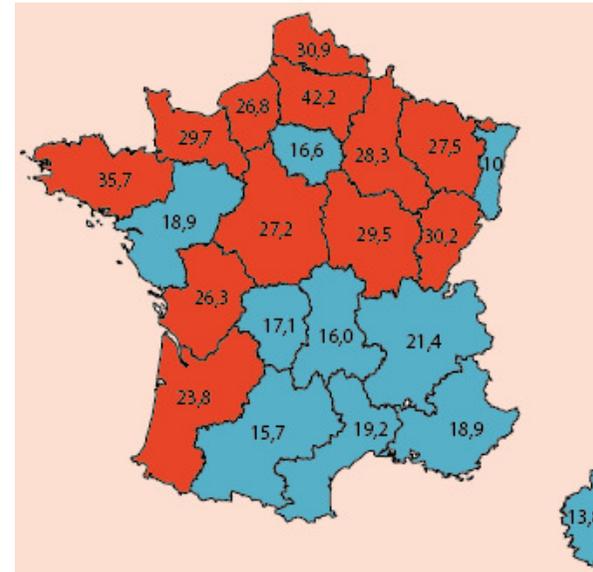
SÉJOURS EN MÉDECINE OU CHIRURGIE AVEC DIAGNOSTIC ASSOCIÉ DE TS. FRANCE 2004-2007

Taux d'hospitalisation pour tentative de suicide par sexe et classe d'âge pour 10 000 habitants. 2004-2007. Source : PMSI – InVS.

Hommes 13,6



Femmes 22,8



En tête (hommes et femmes)

Picardie

Bretagne

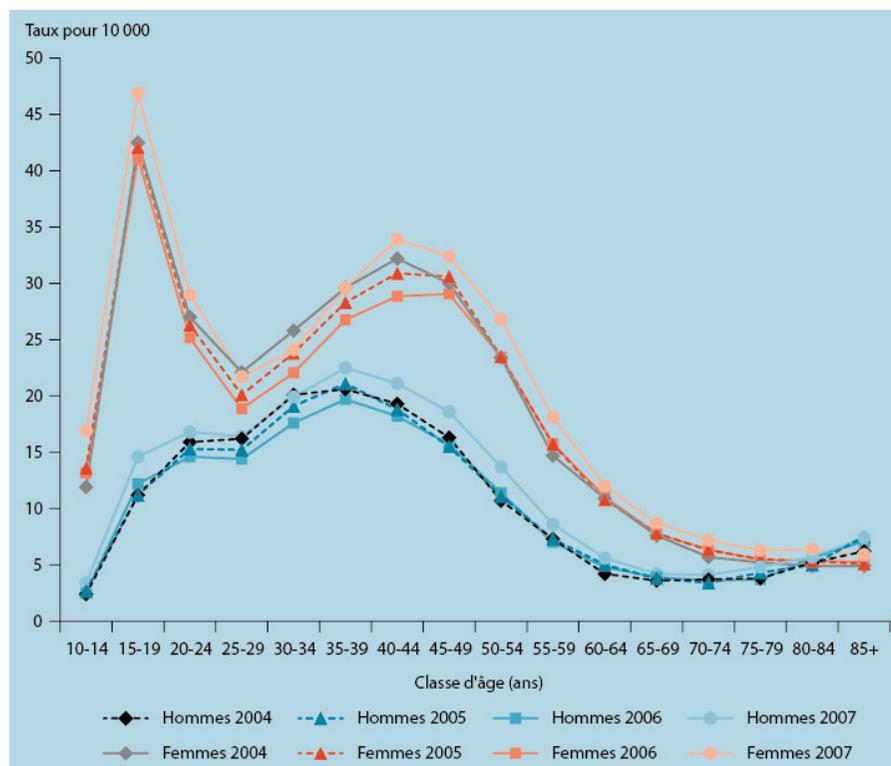
Nord - Pas-de-Calais

Chan Chee C., Jezewski-Serra D., Hospitalisations pour tentatives de suicide entre 2004 et 2007 en France métropolitaine. Analyse du PMSI-MCO, *BEH* 47-48, 13 décembre 2011 : 492-496.

Une étude multi-sources sur la tentative de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

SÉJOURS EN MÉDECINE OU CHIRURGIE AVEC DIAGNOSTIC ASSOCIÉ DE TS. FRANCE 2004-2007

Taux d'hospitalisation pour tentative de suicide par sexe et classe d'âge pour 10 000 habitants. 2004-2007. Source : PMSI – InVS.



Une étude multi-sources sur la tentative de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

SÉJOURS EN MÉDECINE OU CHIRURGIE AVEC DIAGNOSTIC ASSOCIÉ DE TS. RÉGION 2009-2011

- Séjours en médecine ou chirurgie
- Diagnostic associé
 - Légion auto-infligée X60 à X84
 - Conformité avec travaux InVS et ORS
- 2009-2011
- Domicile connu : Nord - Pas-de-Calais

- En moyenne 2009-2011
 - 11 106 séjours
 - 8 254 personnes

Taux standardisé d'hospitalisation pour 100 000

- 227 chez les hommes
- 265 chez les femmes

Nombre d'hospitalisation en médecine – chirurgie pour tentative de suicide.
Moyenne 2009-2011. Source : PMSI – ARS.

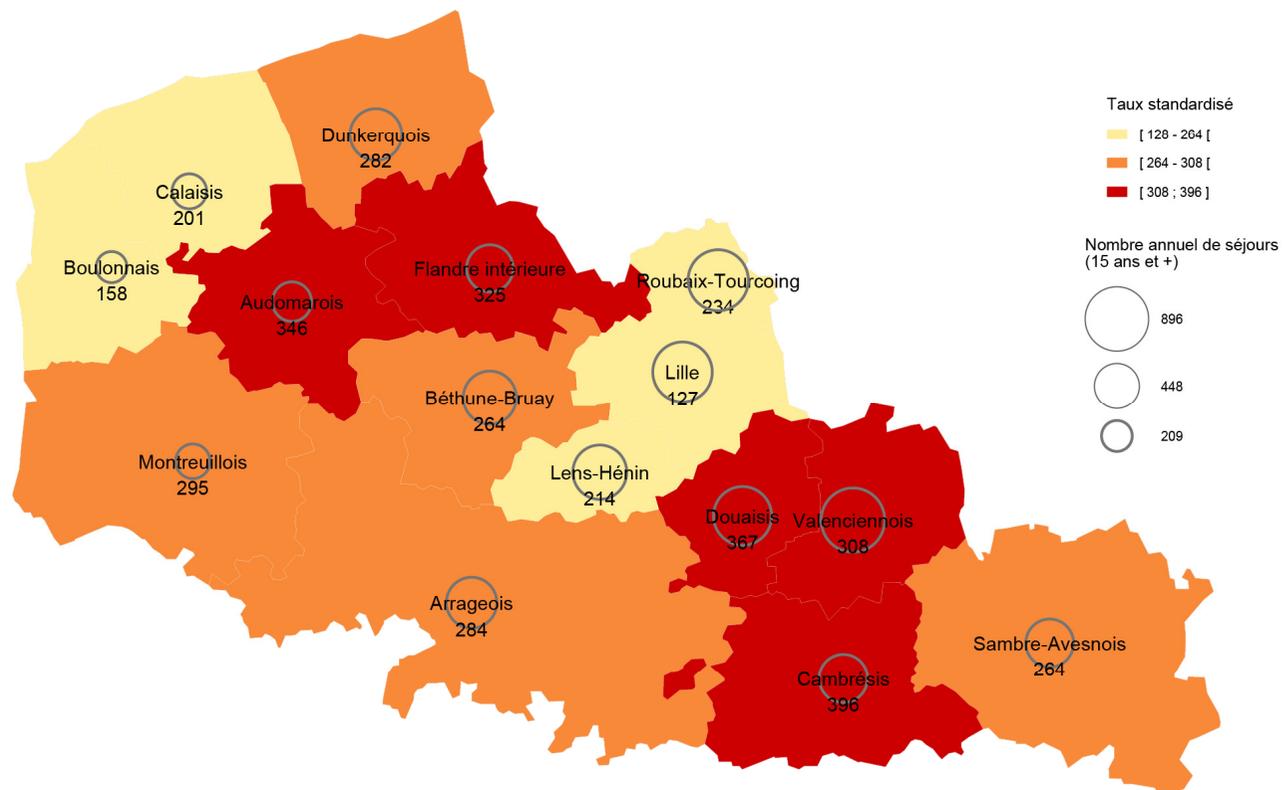
Séjours			Personnes distinctes		
Nord	Pas-de-Calais	Total	Nord	Pas-de-Calais	Total
7 285	3 821	11 106	5 341	2 913	8 254
65,6%	34,4%	100,0%	64,7%	35,3%	100,0%

Une étude multi-sources sur la tentative de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais



SÉJOURS EN MÉDECINE OU CHIRURGIE AVEC DIAGNOSTIC ASSOCIÉ DE TS. RÉGION 2009-2011

Taux standardisé d'hospitalisation pour tentative de suicide pour 100 000 habitants.
Moyenne 2009-2011 (population de référence = région)



Source : PMSI (ARS) - Traitement : F2RSM
C:\DONNEES\TS\Taux standardisés TS par ZP 2009-2011

Une étude multi-sources sur la tentative de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

SUIVIS EN PSYCHIATRIE AVEC DIAGNOSTIC DE TS

o Source Rimpsy



Hospitalisation en **psychiatrie** (RIM-P)

- Depuis 2008
 - Hospitalisation et activité ambulatoire
 - Chainage au sein du même établissement
 - Hospitalisation : Chaînage possible avec le MCO

	2008	2009	2010
Nombre de séjours en psychiatrie (X60-X84)	1 815	2 068	1 985
Avec passage en MCO	636	769	728
Nombre de séjours uniquement en psychiatrie	1 179	1 299	1 257
Nombre de séjours en psychiatrie sans code X60 - X84 pour lesquels une activité ambulatoire a été codée en X60 - X84	2 790	3 017	3 452

Adelf 13 septembre 2012

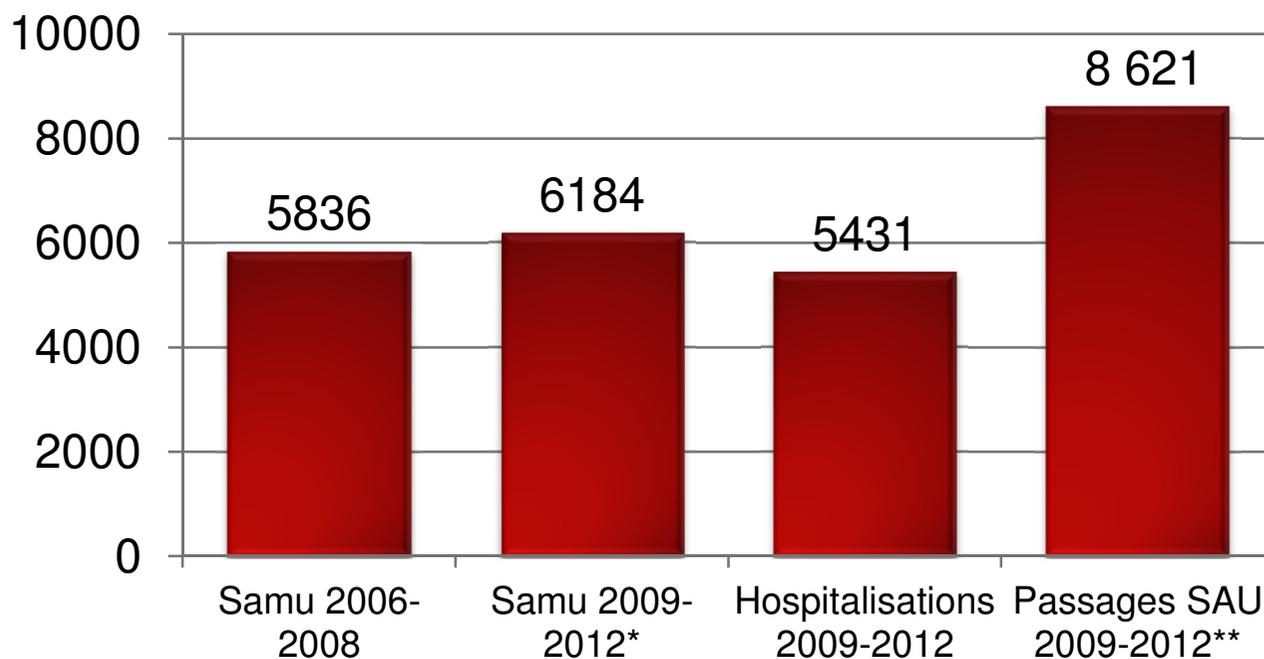


Chan Chee C., Caillère N., Caserio-Schönemann C., Apport des différentes sources dans la surveillance des tentatives de suicide en France, Communication orale, Bruxelles, congrès Adelf, 13/09/2012.



Une étude multi-sources sur la tentative de suicide dans le Nord - Pas-de-Calais

COMPARAISON DE TROIS SOURCES (DÉPARTEMENT DU NORD)



BS 2010 Nord 7500 - 23750

*Base taux de récidence 2006-2008

**Base 63% d'admissions en SAU → hospitalisation

*Plancke L., Amariei A., Ducrocq F. et al. Les tentatives de suicide appréhendées par un Service d'aide médicale d'urgence (Samu). *Annales françaises de médecine d'urgence*, 2011 ; 1 : 387-394.

DISCUSSION. SOCIO-ÉPIDÉMIOLOGIE

- Redémarrage du nombre de suicides depuis 2007 dans le Nord
- Augmentation apparente de la TS entre 2006-2008 et 2009-2012
- Forte corrélation attestée entre taux de suicide (CepidC) et de TS (InVs)
 - Hommes $r = +0,74$
 - Femmes $r = +0,69$
- Forte corrélation entre RSM suicidaire et défavorisation des territoires
 - $r = +0,66$ *
- Effets de la crise débutée en 2008 ?
- TS : indicateur plausible de souffrance psycho-sociale

*Plancke L., Amariei A., Ducrocq F. et al. Les tentatives de suicide appréhendées par un Service d'aide médicale d'urgence (Samu). *Annales françaises de médecine d'urgence*, 2011 ; 1 : 387-394.

DISCUSSION. MÉTHODOLOGIE

- Cohérence des effectifs produits par les deux principales bases
- Mais fourchette basse estimation
 - BS 2010
 - la TS est un objet social construit
 - Représentations diverses
- Problèmes à résoudre
 - Participation tous établissements
 - CHRU
 - Standardisation du recueil de données dans les samu
 - Rétrospectif → prospectif
 - Mission Agence des systèmes d'information partagés de santé (Asip santé)
 - phase d'initialisation de l'uniformisation SI et télécom des samu-centres 15