

**DR CLAIRE-LISE CHARREL,
MÉDECIN PSYCHIATRE, EPSM LILLE-
MÉTROPOLE, ARMENTIÈRES,
CHARGÉE DE RECHERCHE, F2RSM, LILLE**

*L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt
concernant les données de sa communication.*



ETAT DE SANTE DES PATIENTS SOUFFRANT DE MALADIE MENTALE DANS LE NORD

**Dr Claire-Lise CHARREL, médecin psychiatre, EPSM Lille-
Métropole, Armentières, chargée de recherche, F2RSM**

**Dr Virginie BOSS, médecin psychiatre, CHRU Lille, chargée de
recherche, F2RSM**

ÉTAT DE LA QUESTION

- Utilisation des statistiques de mortalité comme indicateur de qualité de soins (Ringbäck W.G. 1998);
- Mortalité plus élevée chez les patients souffrant de troubles psychiatriques qu'en population générale;
- Toutes catégories diagnostiques concernées (Harris E. 1998)
- Risque de mort prématurée lors d'abus de substances retrouvé dans la moitié des cas de décès (Honkonen H. 2008);
- En France, pas d'étude récente publiée.

OBJECTIFS

- Etude du devenir de patients ayant bénéficié d'au moins une hospitalisation en psychiatrie;
- Déterminer leur statut vital et, le cas échéant, la cause de décès;
- Etudier le profil de la cohorte de patients décédés, en fonction du sexe, de l'âge, du diagnostic psychiatrique et du statut socio-démographique;
- Mettre en évidence des facteurs de risque.

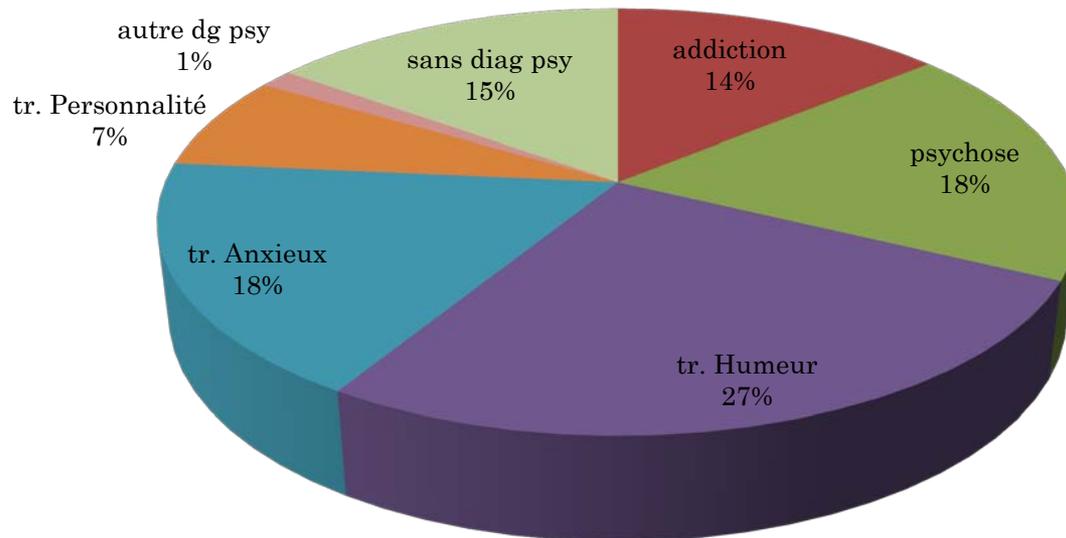
METHODE

- Population étudiée : patients adultes souffrant de troubles psychiatriques hospitalisés au moins une fois entre le 1^{er} janvier 2004 et le 31 décembre 2007;
- Recueil de données auprès du Département d'Information et de Recherche Médical de l'EPSM Lille-Métropole à Armentières (Nord);
- Etablissement du statut vital de cette population au 1^{er} janvier 2011 auprès de l'INSEE;
- Et des causes de décès au 1^{er} janvier 2010 auprès du CépiDc.

RESULTATS 1 : DESCRIPTIF DE LA POPULATION DE PATIENTS (1/4)

- Sur 4 ans, 5303 patients hospitalisés au moins une fois en psychiatrie avec 54% d'hommes et 46% de femmes;

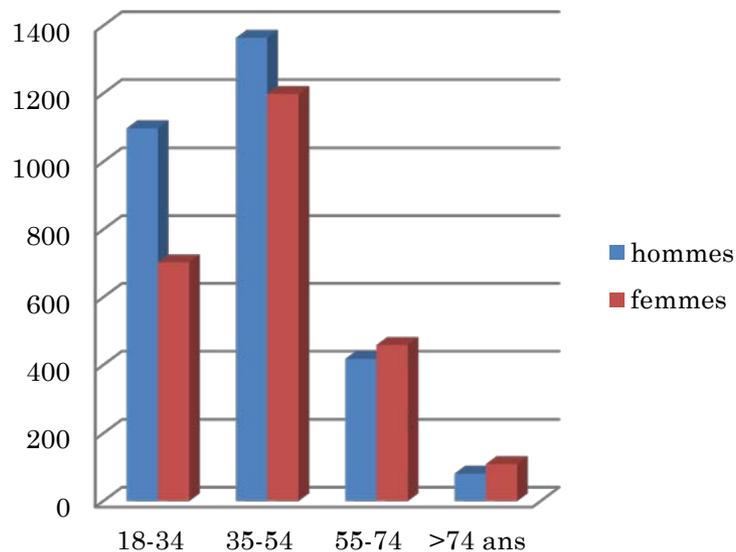
répartition des patients en fonction du diagnostic



RESULTATS 1 : DESCRIPTIF DE LA POPULATION DE PATIENTS (2/4)

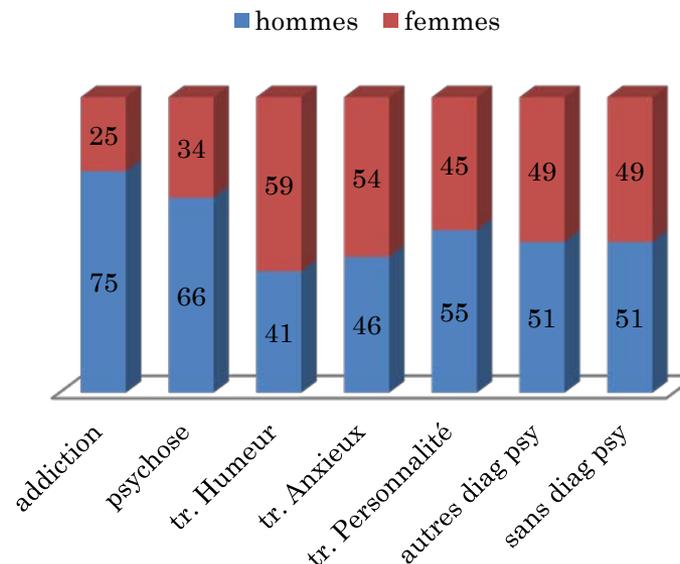
Surreprésentation masculine pour la classe d'âge 18-34 ans

Répartition des patients en fonction de l'âge



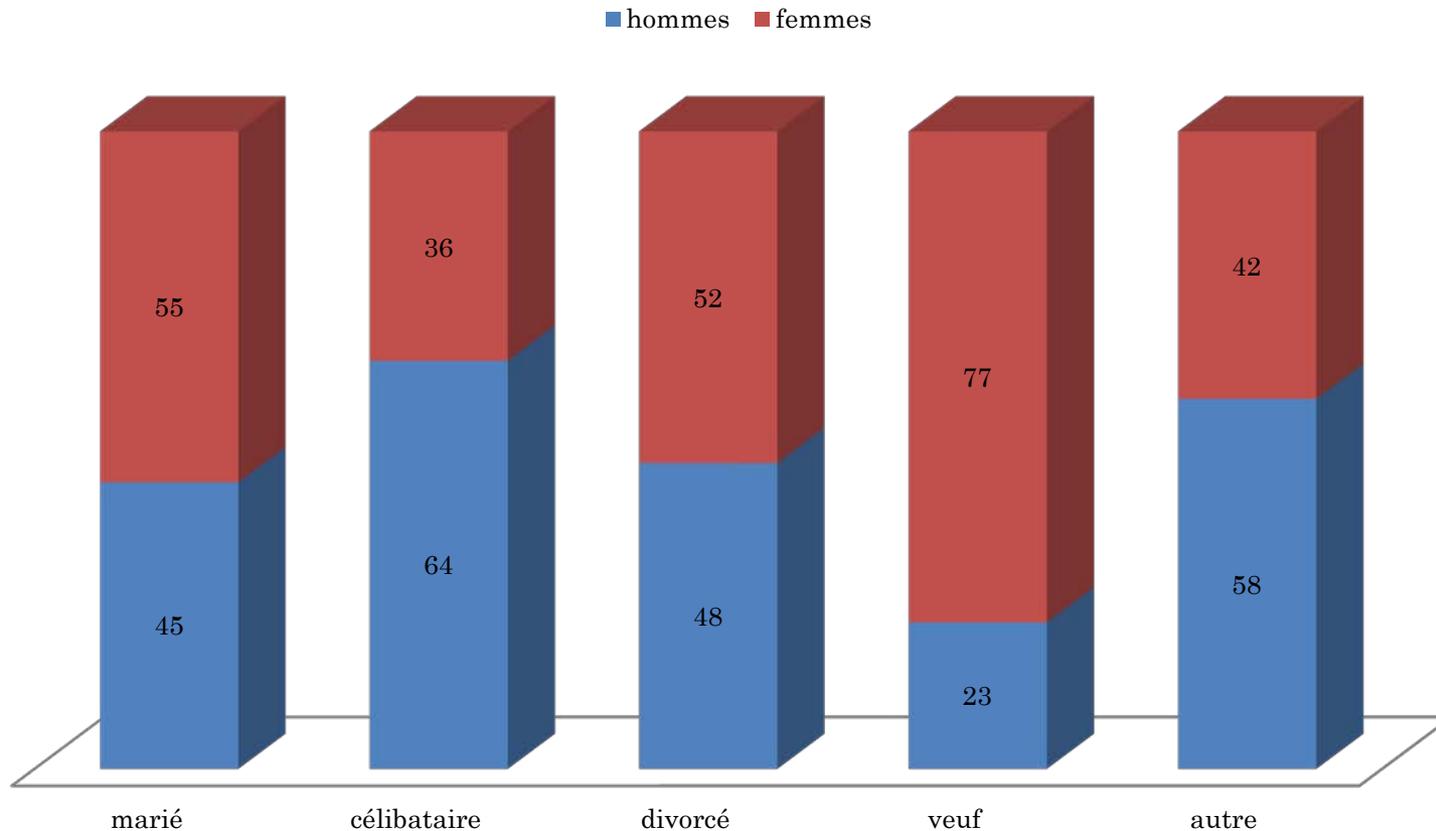
Sureprésentation masculine pour le diagnostic addiction et la psychose

Répartition des patients en fonction du diagnostic



RESULTATS 1 : DESCRIPTIF DE LA POPULATION DE PATIENTS (3/4)

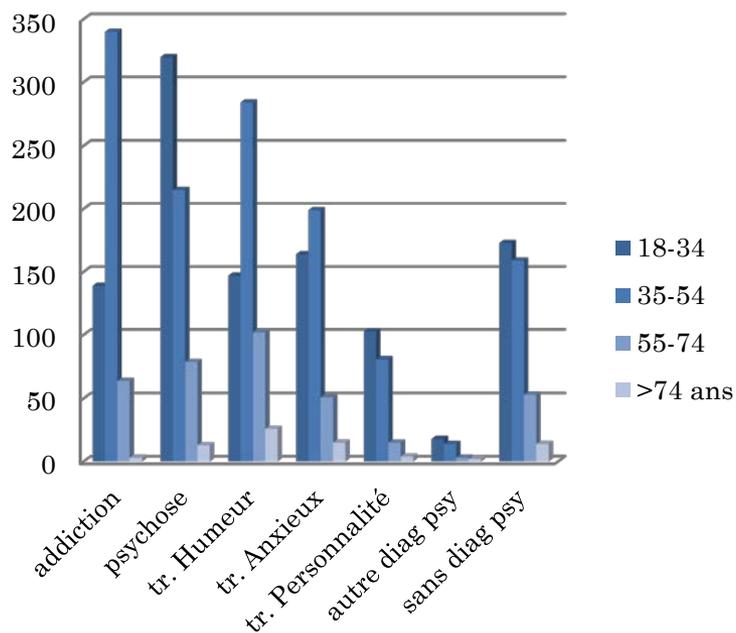
Répartition des patients en fonction de la situation matrimoniale



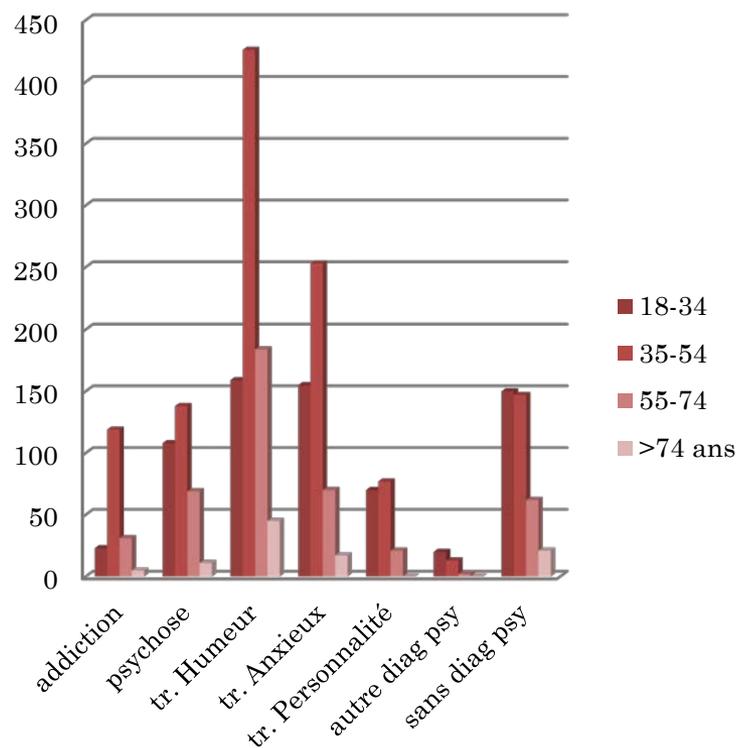
RESULTATS 1 : DESCRIPTIF DE LA POPULATION DE PATIENTS (4/4)

Répartition des hommes en fonction de l'âge et du diagnostic

Hommes



Répartition des femmes en fonction de l'âge et du diagnostic Femmes



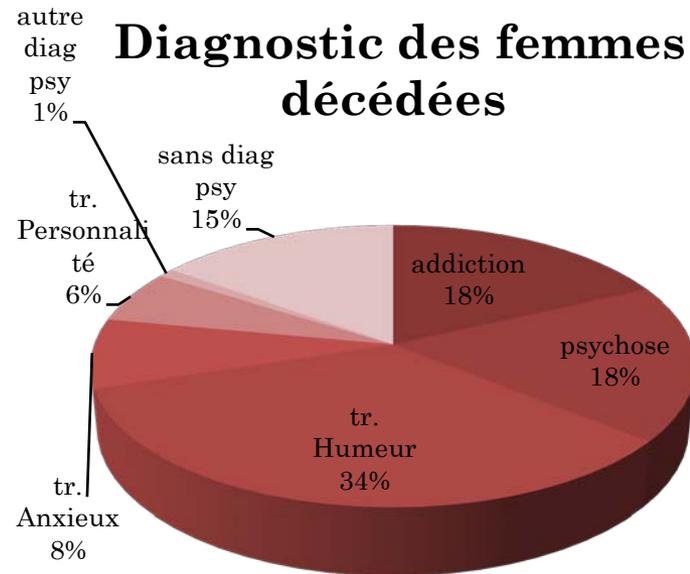
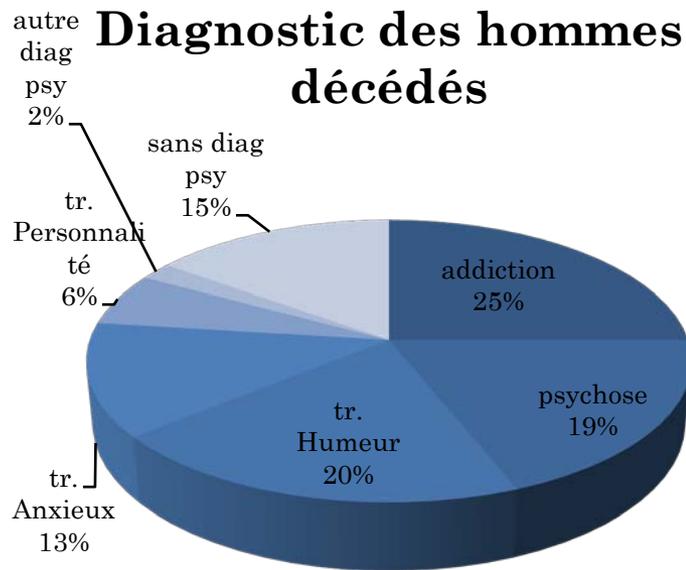
RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (1/6)

- Au 1^{er} janvier 2011, 557 patients décédés;
- Soit 11% de la population étudiée;
- 68% d'hommes; 32% de femmes;

RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (2/6)

Addiction, troubles de l'humeur et psychose sont les 3 principaux diagnostics retrouvés chez les hommes décédés

Sureprésentation des troubles de l'humeur chez les femmes décédées

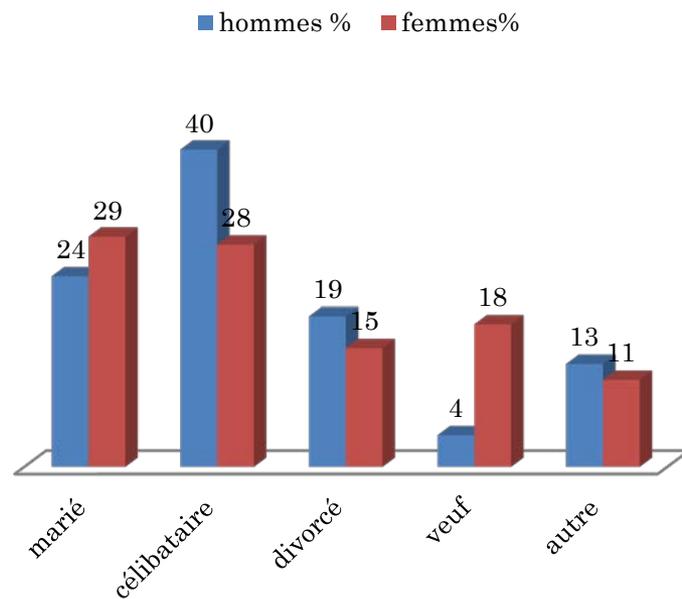


RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (3/6)

Impact du divorce chez les
hommes.

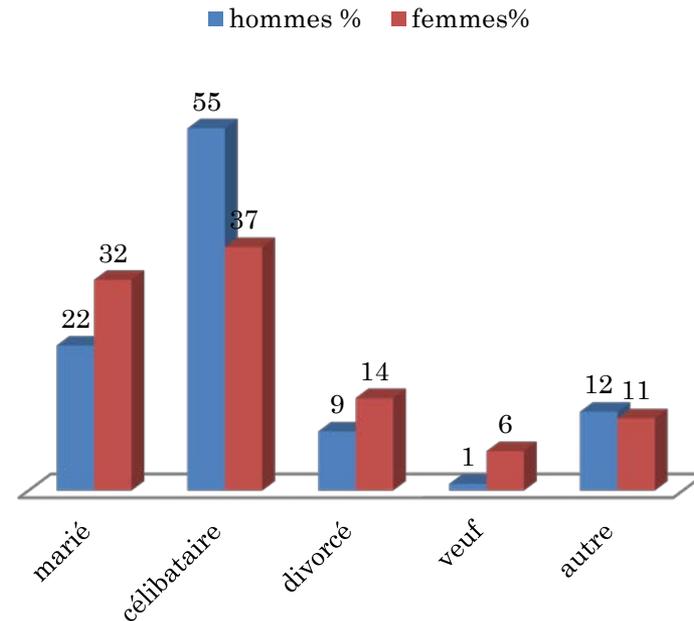
Facteur protecteur du célibat ?

Situation familiale des patients décédés



Impact du veuvage chez les
femmes

Situation familiale des patients NON décédés

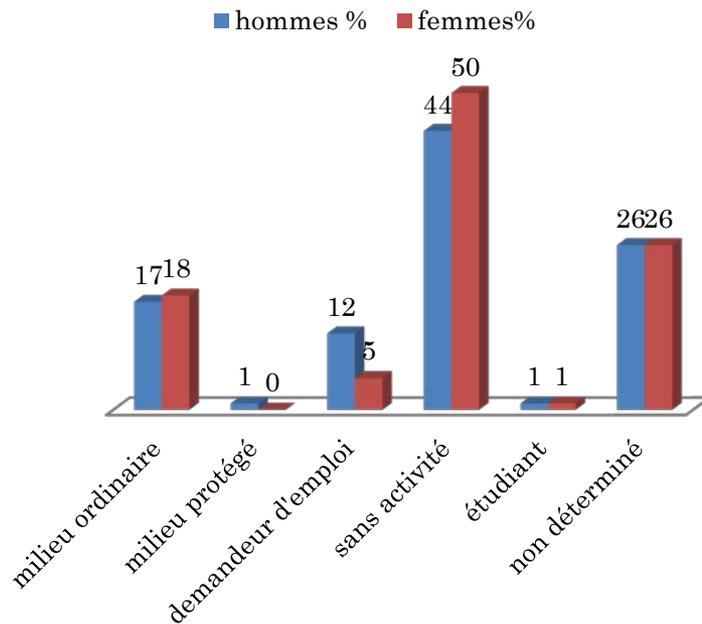


RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (4/6)

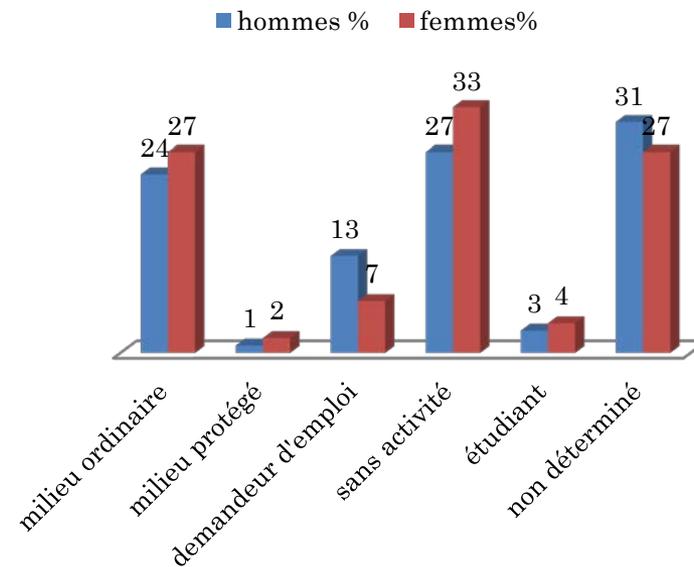
Facteur protecteur du travail

Facteur aggravant de l'absence d'activité

activité professionnelle des patients décédés



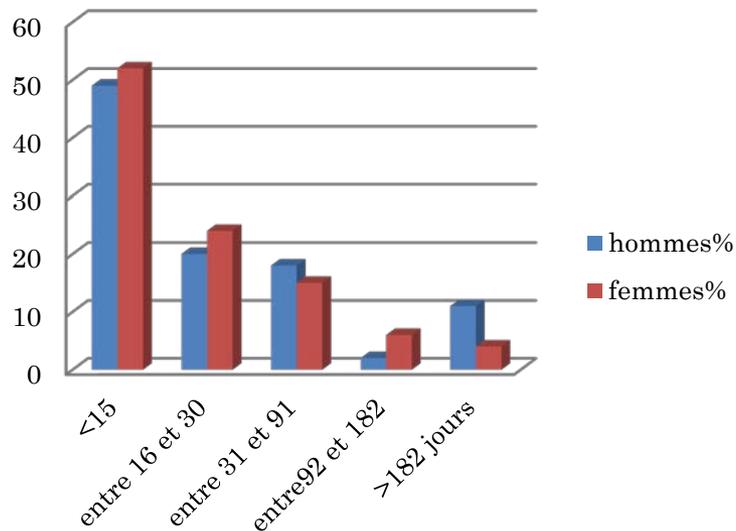
Activité professionnelle des patients NON décédés



RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (5/6)

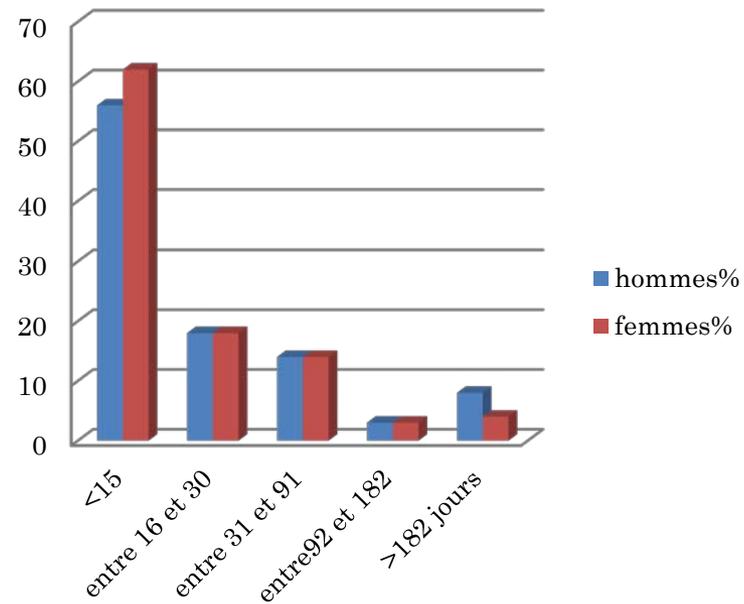
Facteur de survie pour les hospitalisations de courte durée

Durée de la plus longue hospitalisation chez les patients décédés



Que ce soit chez les hommes ou les femmes

Durée de la plus longue hospitalisation chez les patients NON décédés

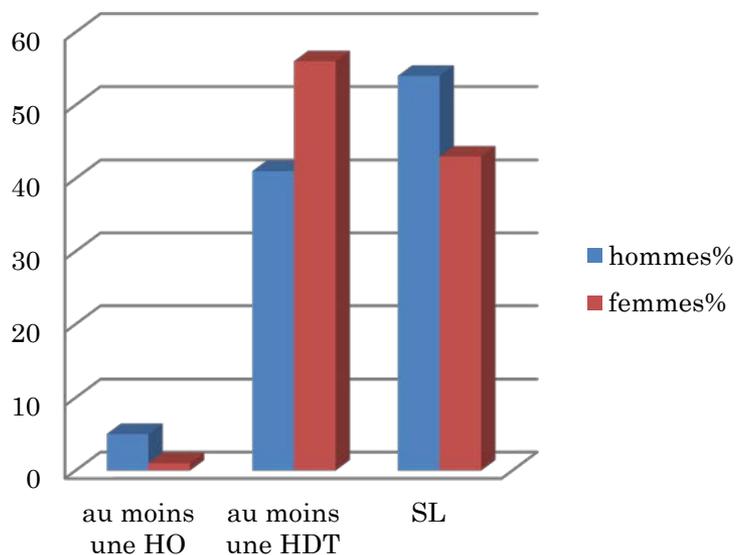


RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (6/6)

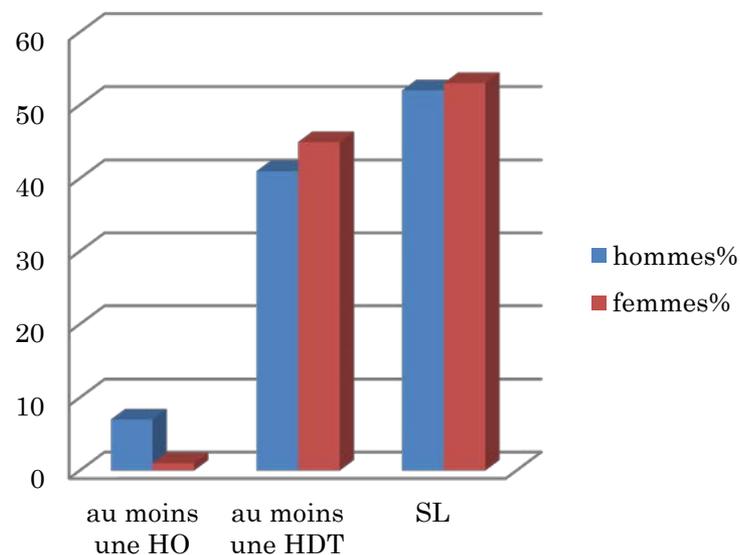
Pas de différence chez les hommes

Alors que chez les femmes, l'HDT
serait un facteur de mauvais
pronostic

Mode d'hospitalisation chez les patients décédés

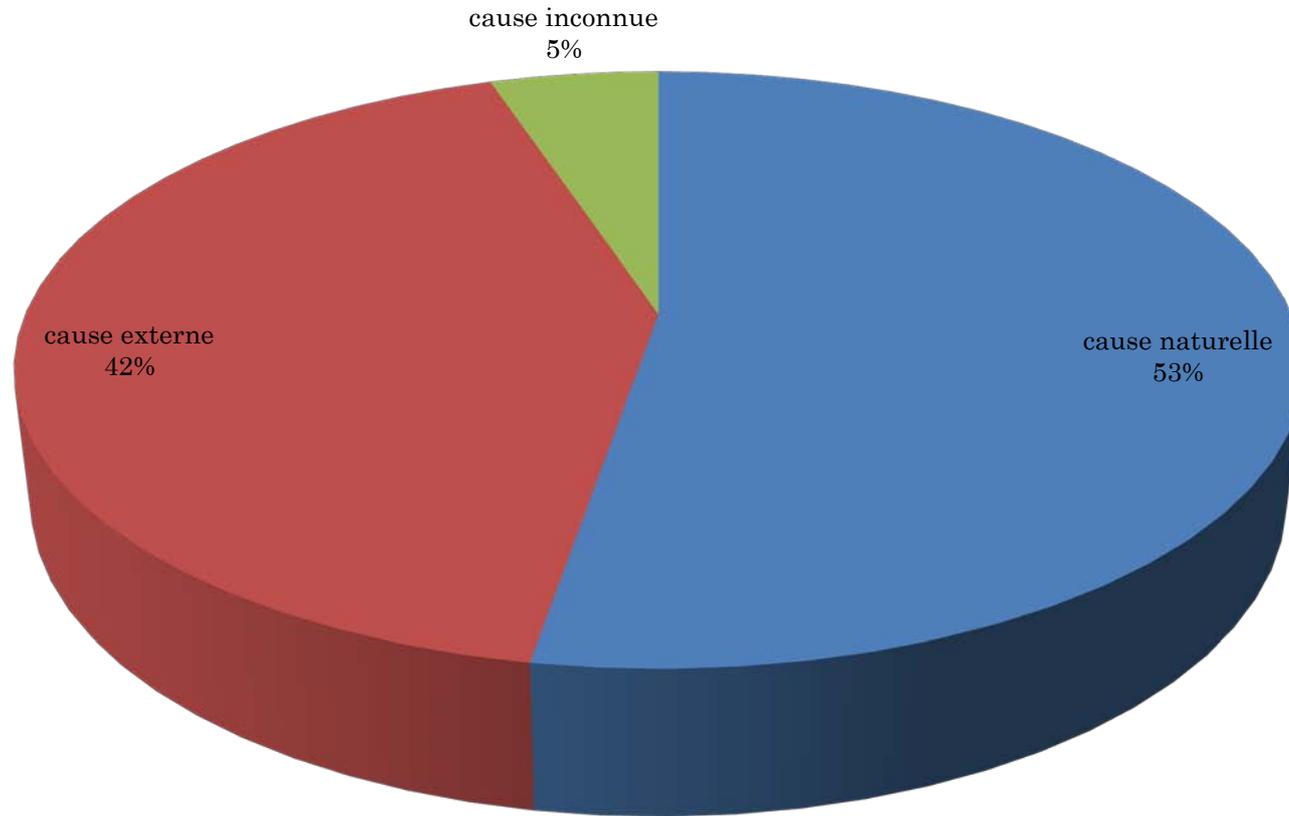


Mode d'hospitalisation chez les patients NON décédés



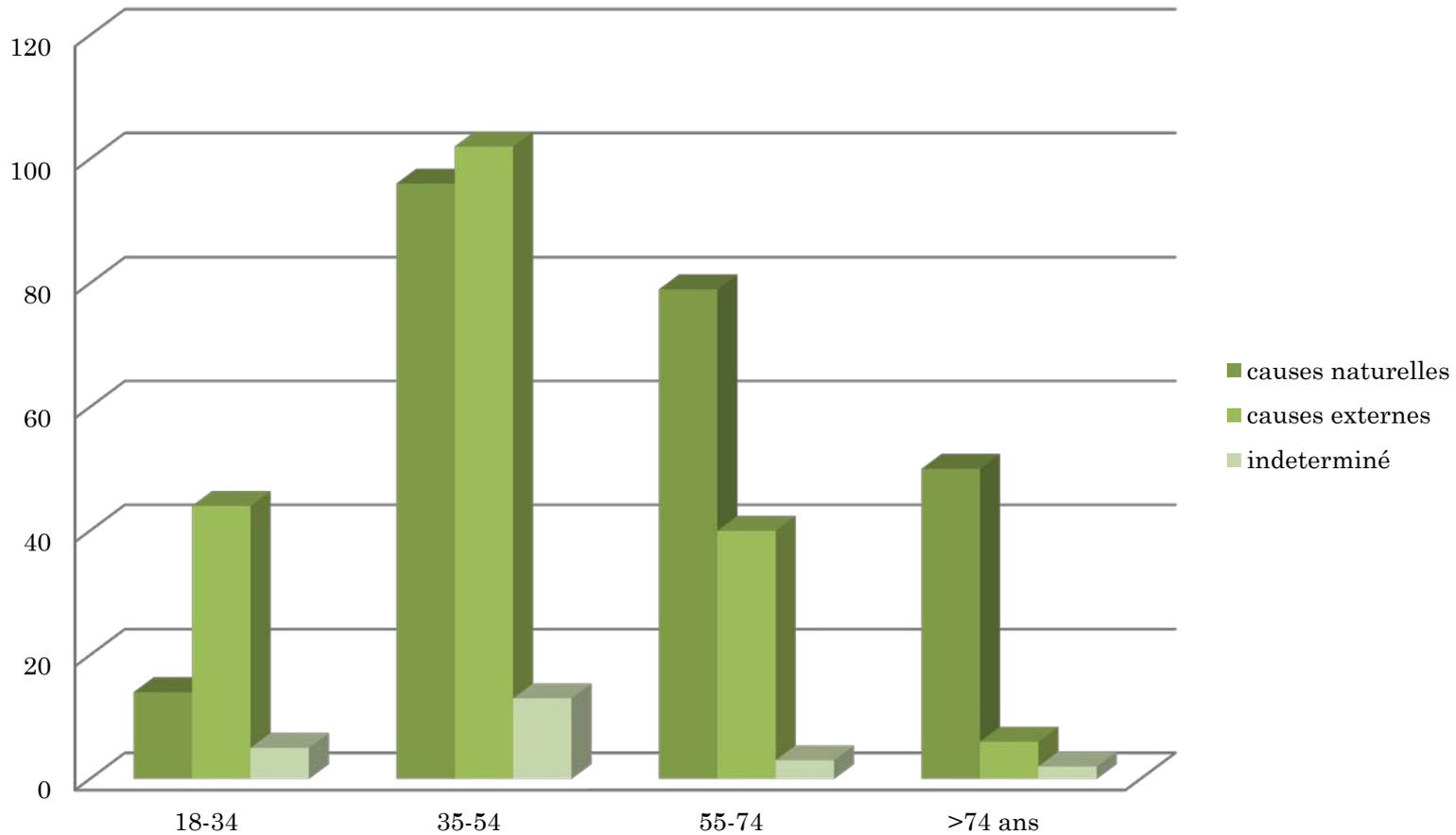
RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (1/6)

Causes de décès



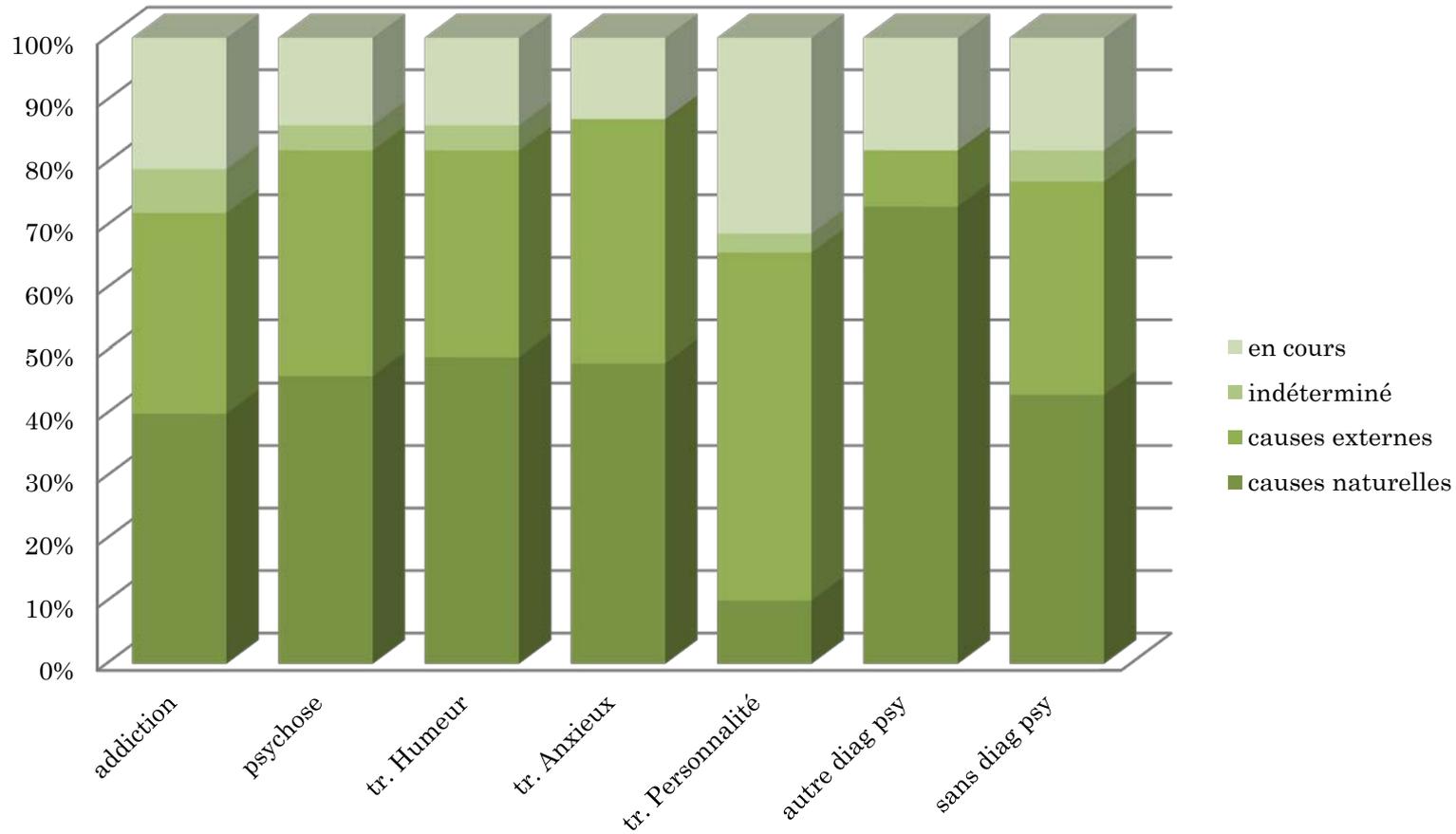
RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (2/6)

cause du décès en fonction de l'âge



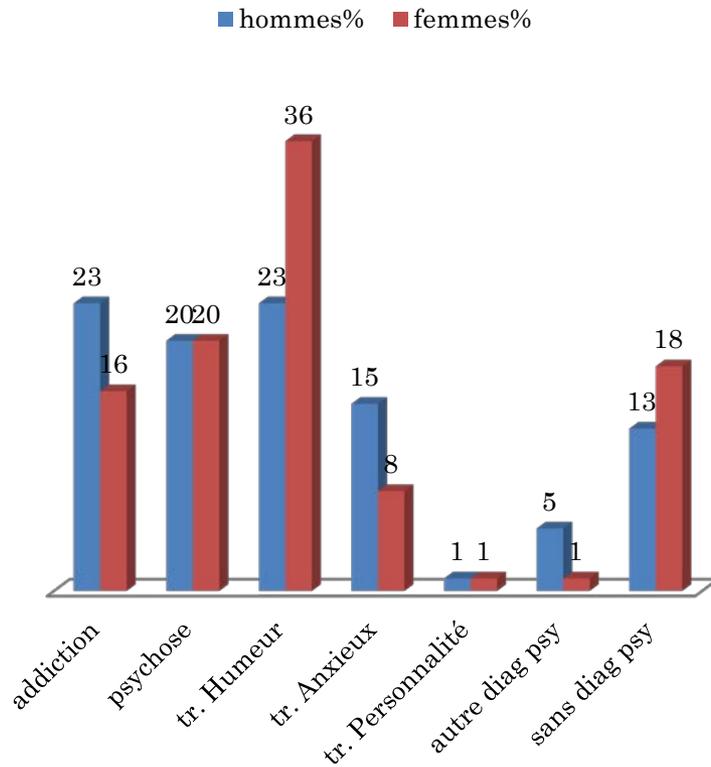
RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (3/6)

causes de mortalité en fonction du diagnostic

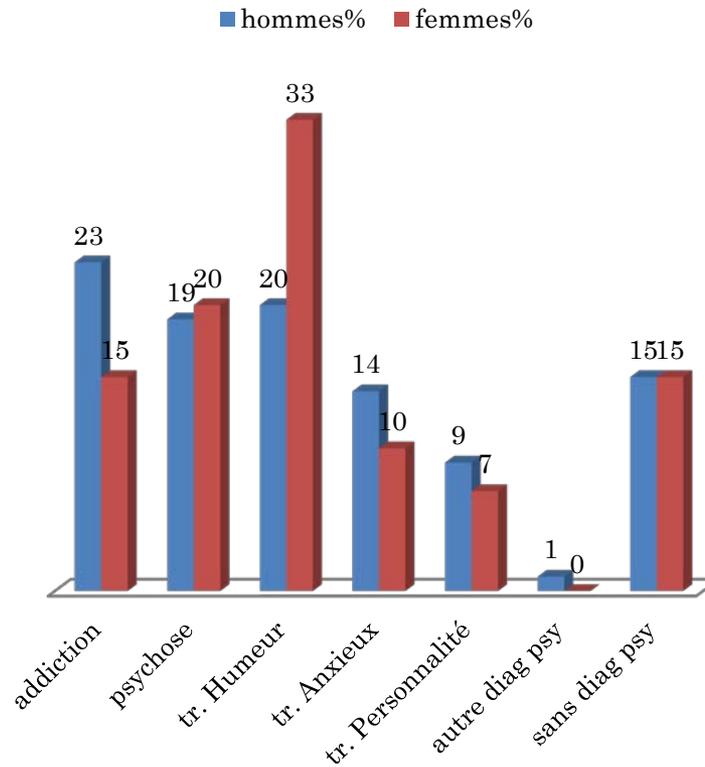


RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (4/6)

Causes naturelles de décès



Causes externes de décès

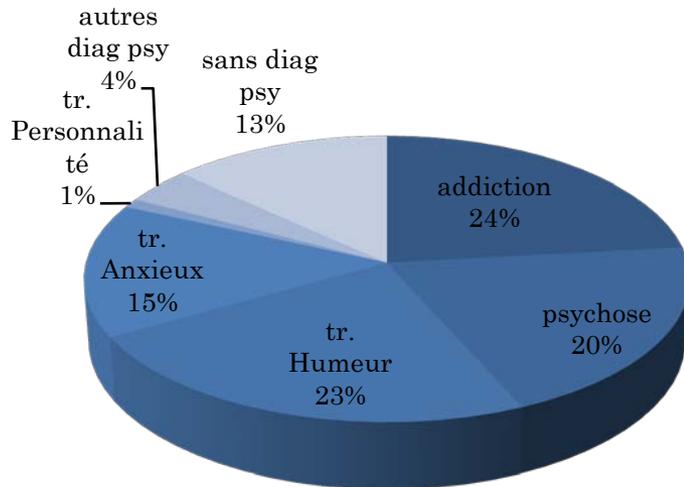


RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (5/6)

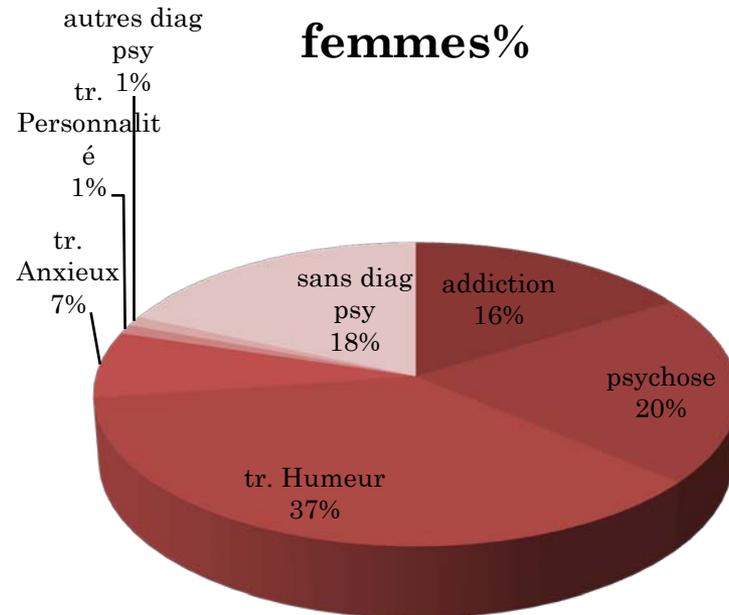
Hommes décédés d'une cause naturelle

Femmes décédées d'une cause naturelle

hommes%



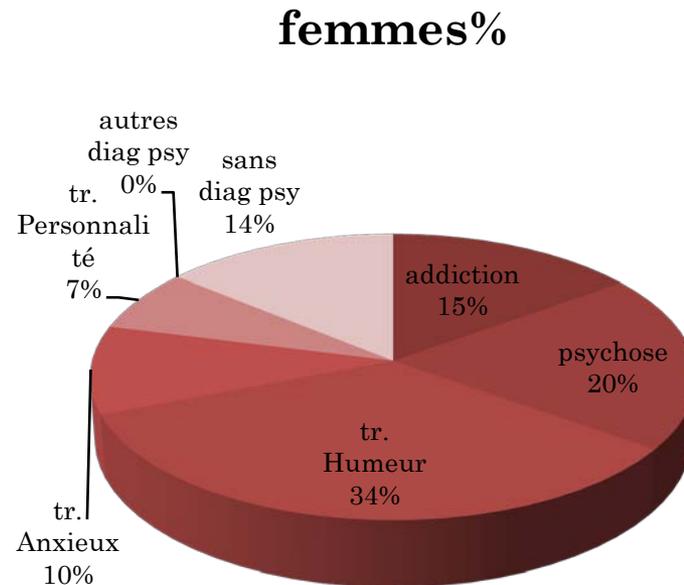
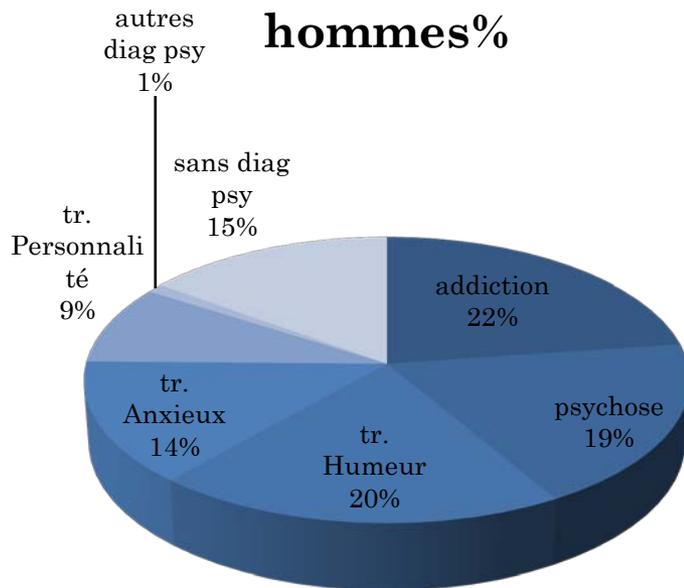
femmes%



RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (6/6)

Hommes décédés d'une cause externe

Femmes décédées d'une cause externe



CONCLUSION

- **Addiction, troubles de l'humeur et psychose sont les 3 principaux diagnostics retrouvés chez les hommes décédés ;**
- **Sureprésentation des troubles de l'humeur chez les femmes décédées ;**
- **Population à risque avec des causes naturelles de décès précoces quel que soit le diagnostic psychiatrique (tranche d'âge 35-54 ans);**
- **Pas de différence des causes de mortalité en fonction du diagnostic psychiatrique en dehors du trouble de la personnalité.**
- **Pour les sous-groupes de petite taille, mise en évidence de tendances;**
- **Projet de développer cette enquête sur la région.**