



**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.

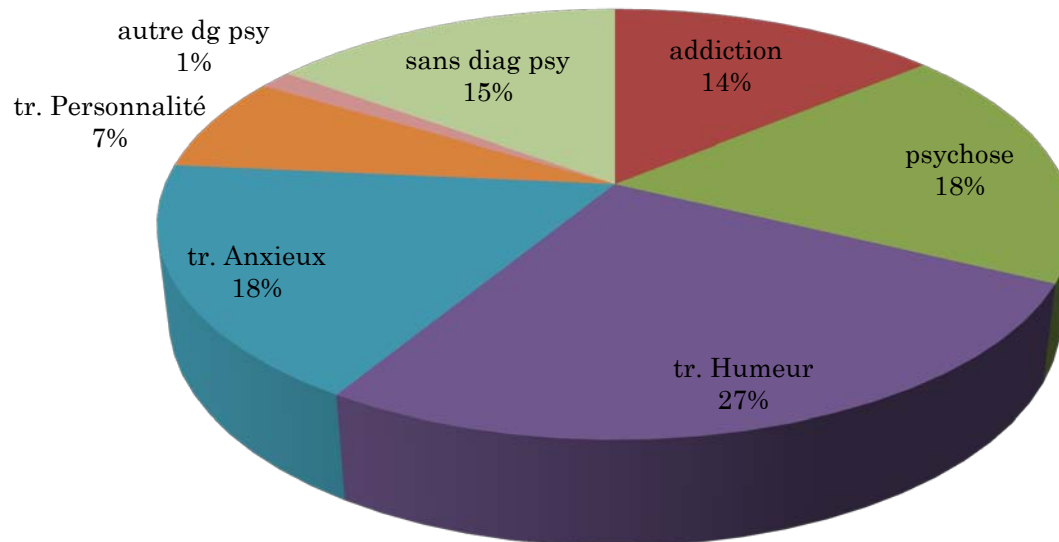
## METHODE

- Population étudiée : patients adultes souffrant de troubles psychiatriques hospitalisés au moins une fois entre le 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> janvier 2011 auprès de l'INSEE;
- Et des causes de décès au 1<sup>er</sup> 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;

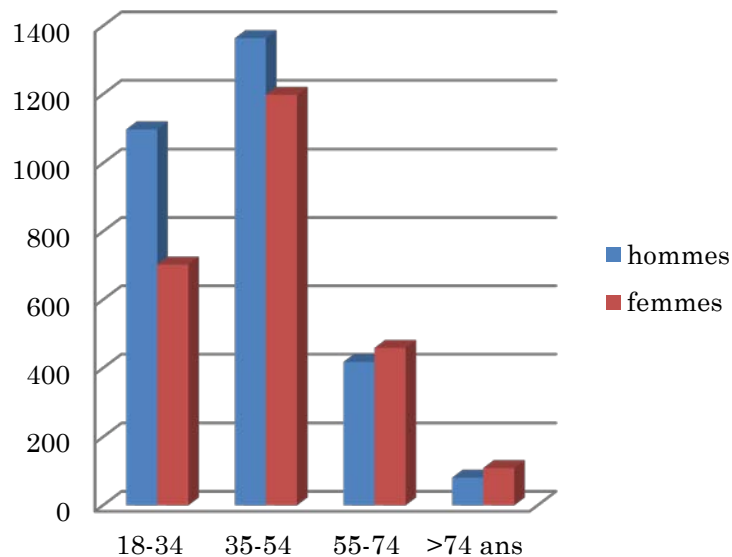
## répartition des patients en fonction du diagnostic



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

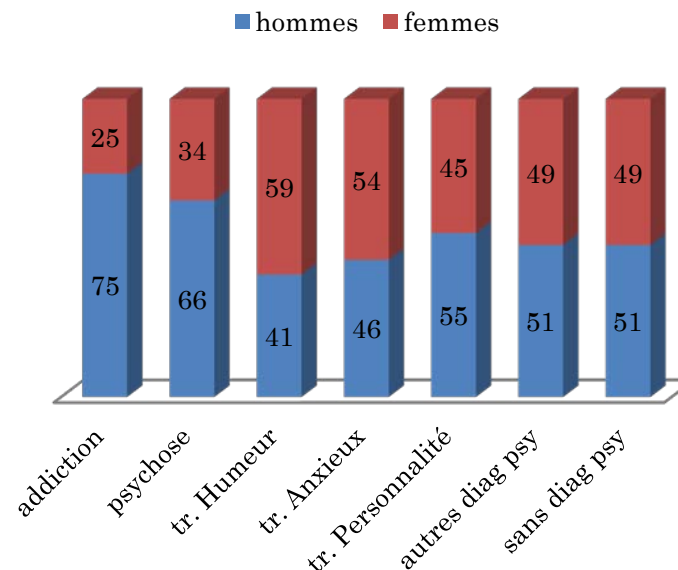
**Surreprésentation masculine pour la classe d'âge 18-34 ans**

**Répartition des patients en fonction de l'âge**



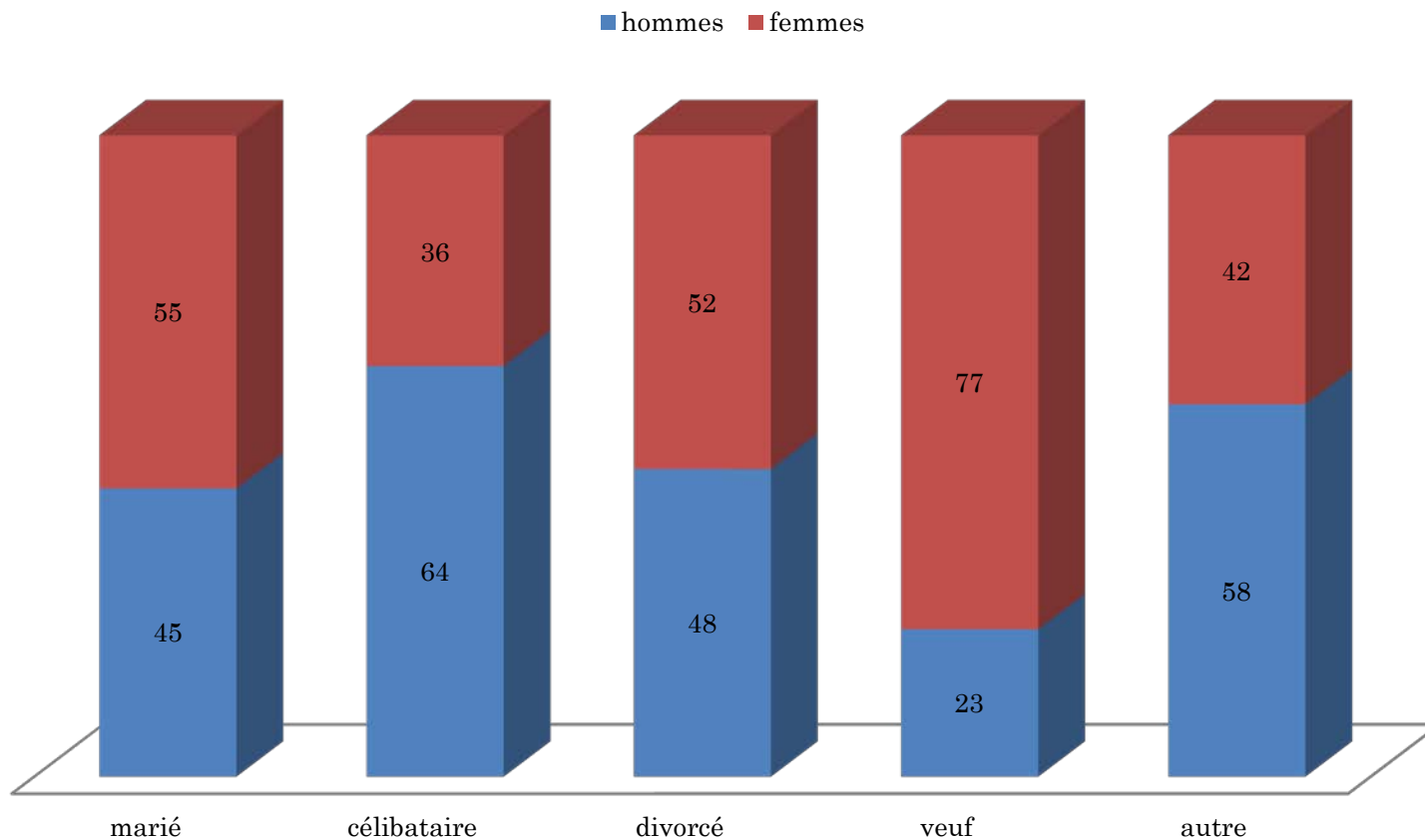
**Sureprésentation masculine pour le diagnostic addiction et la psychose**

**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

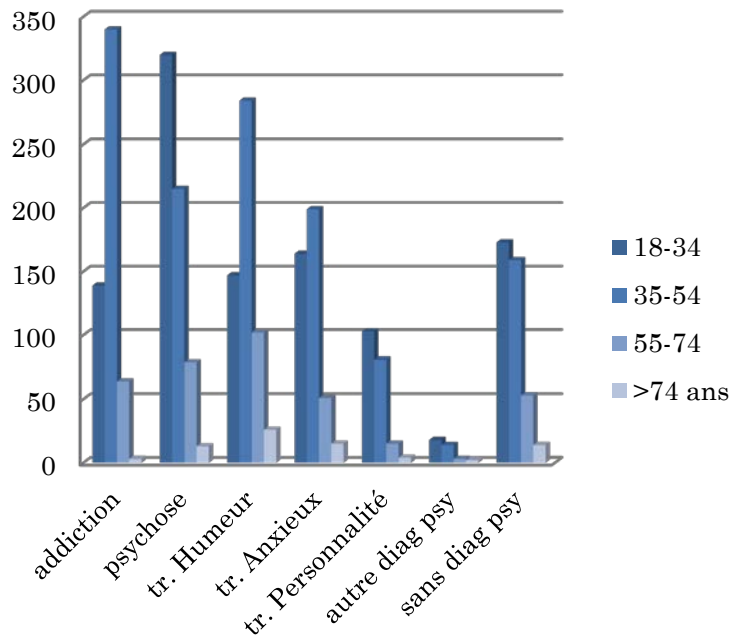




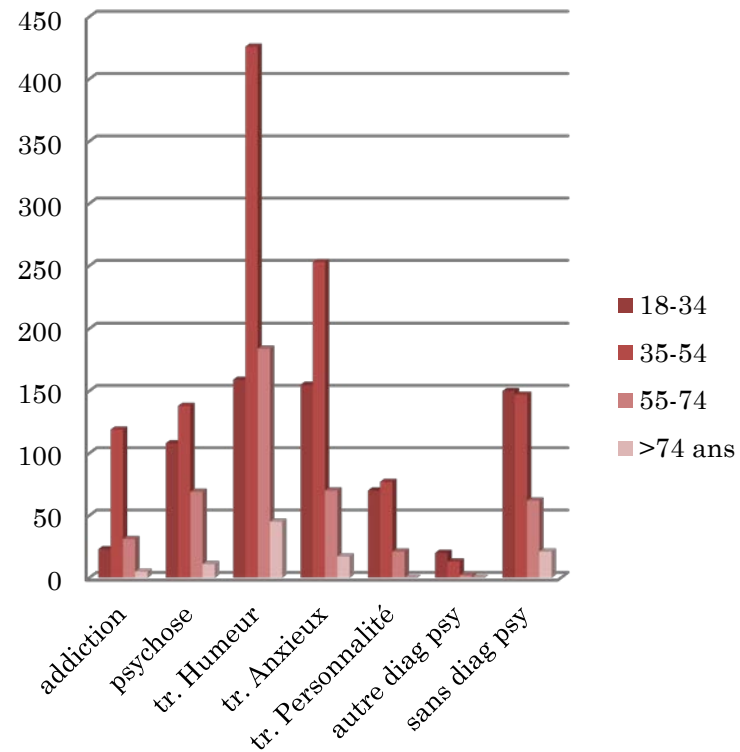
# RESULTATS 1 : DESCRIPTIF DE LA POPULATION DE PATIENTS (4/4)

## 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)

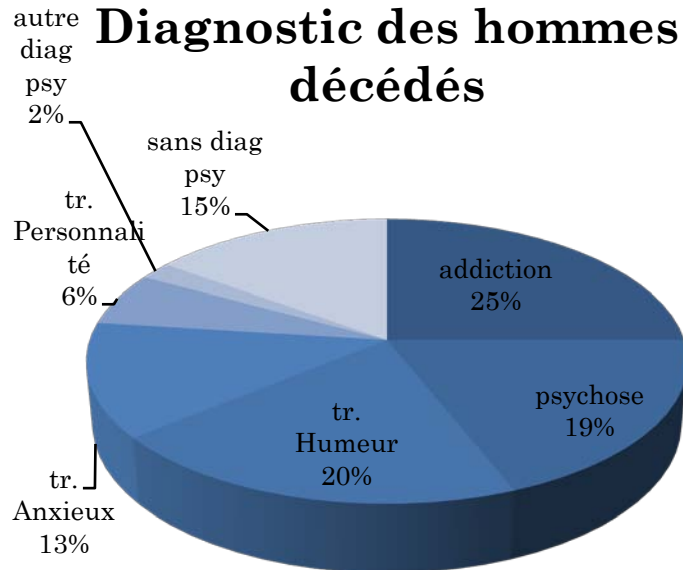
- Au 1<sup>er</sup> janvier 2011, 557 patients décédés;
- Soit 11% de la population étudiée;
- 68% d'hommes; 32% de femmes;

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

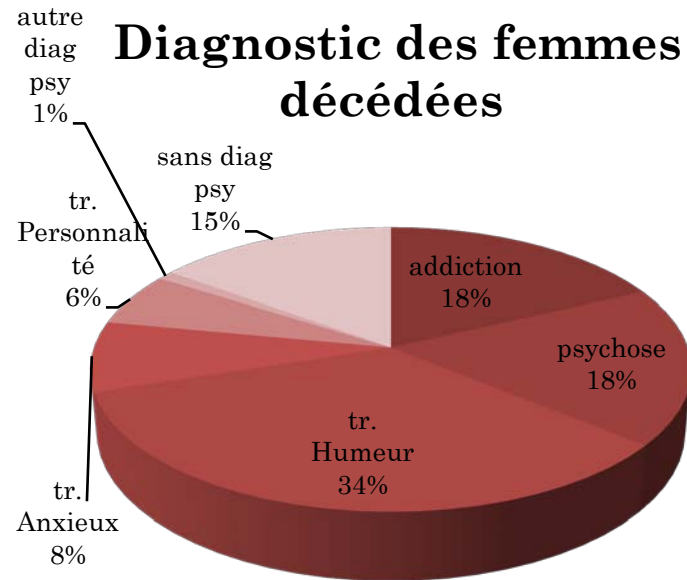
Addiction, troubles de l'humeur et psychose sont les 3 principaux diagnostics retrouvés chez les hommes décédés

Sureprésentation des troubles de l'humeur chez les femmes décédées

**Diagnostic des hommes décédés**



**Diagnostic des femmes décédées**

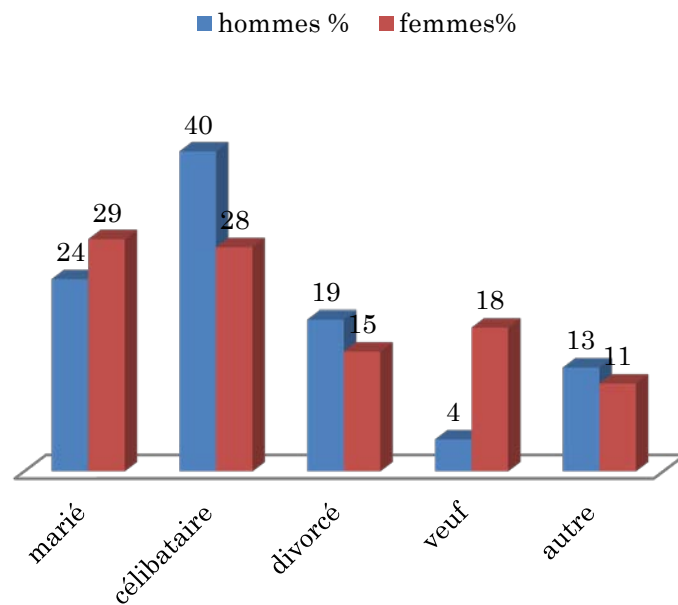


# RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (3/6)

Impact du divorce chez les  
hommes.

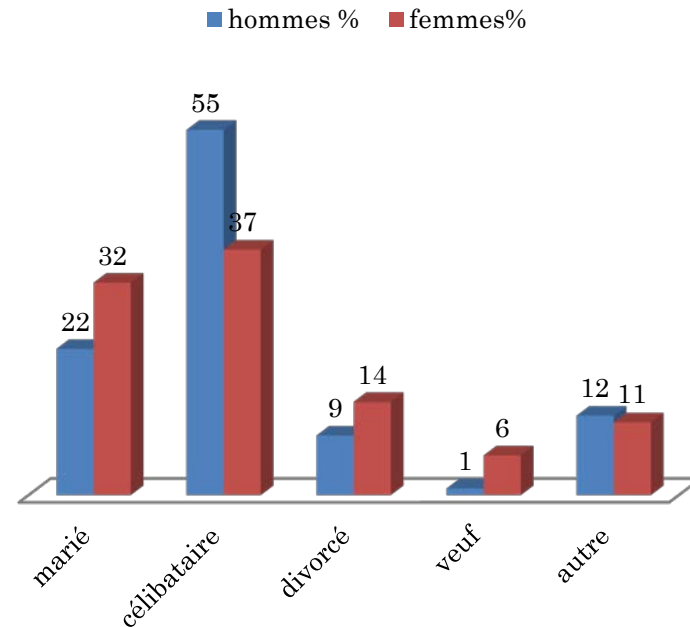
Facteur protecteur du célibat ?

## Situation familiale des patients décédés



Impact du veuvage chez les  
femmes

## Situation familiale des patients NON décédés

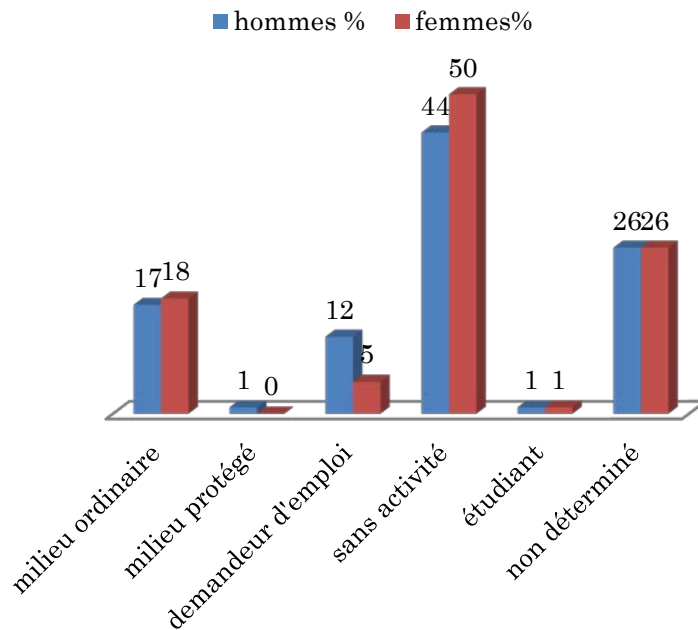


# RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (4/6)

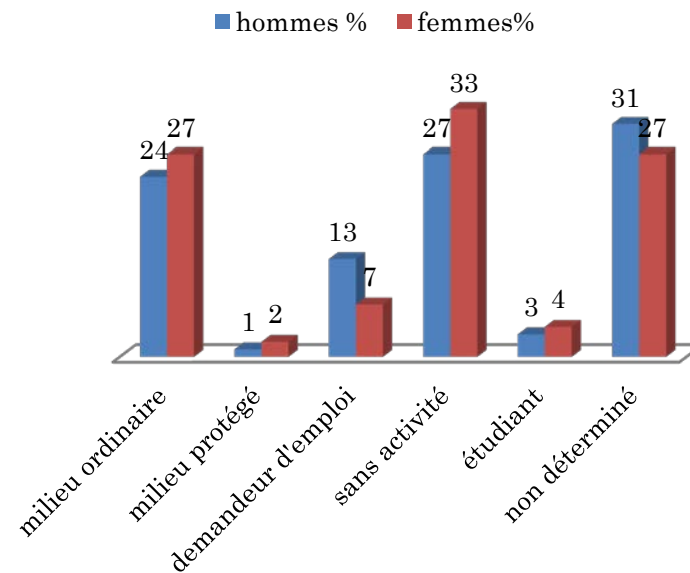
## Facteur protecteur du travail

## Facteur aggravant de l'absence d'activité

### activité professionnelle des patients décédés



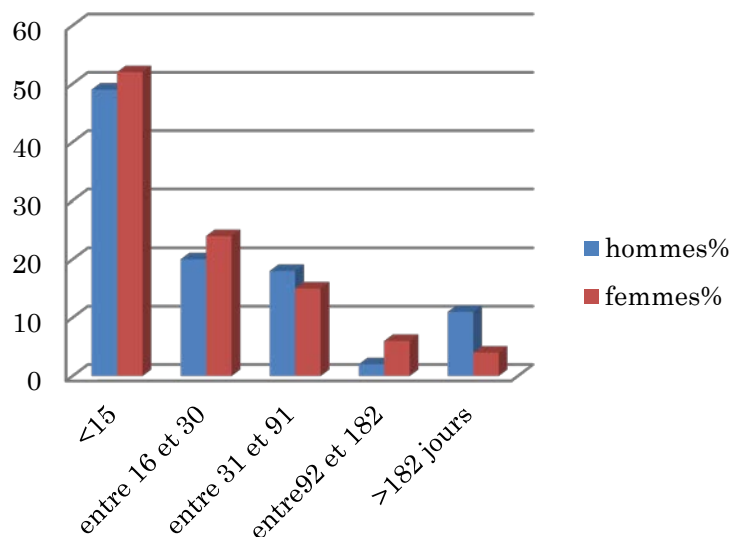
### Activité professionnelle des patients NON décédés



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

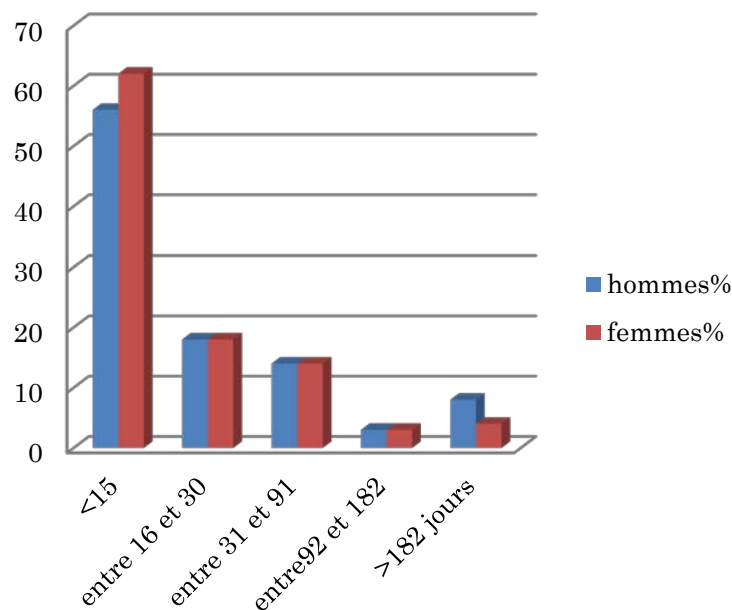
Facteur de survie pour les hospitalisations de courte durée

### 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

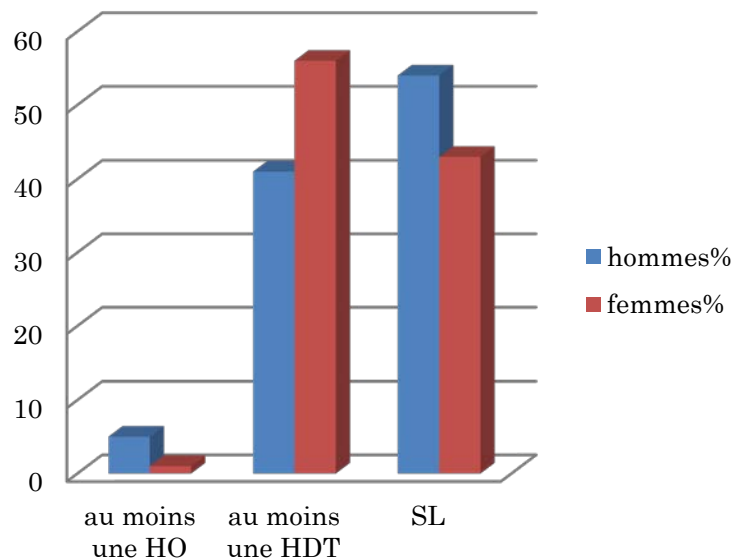


# RESULTATS 2 : ANALYSE DE LA POPULATION DE PATIENTS DÉCÉDÉS (6/6)

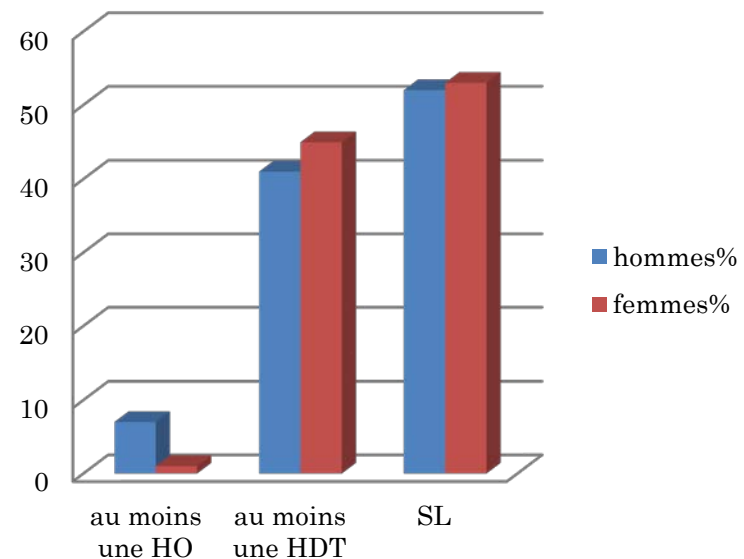
Pas de différence chez les hommes

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

## Mode d'hospitalisation chez les patients décédés

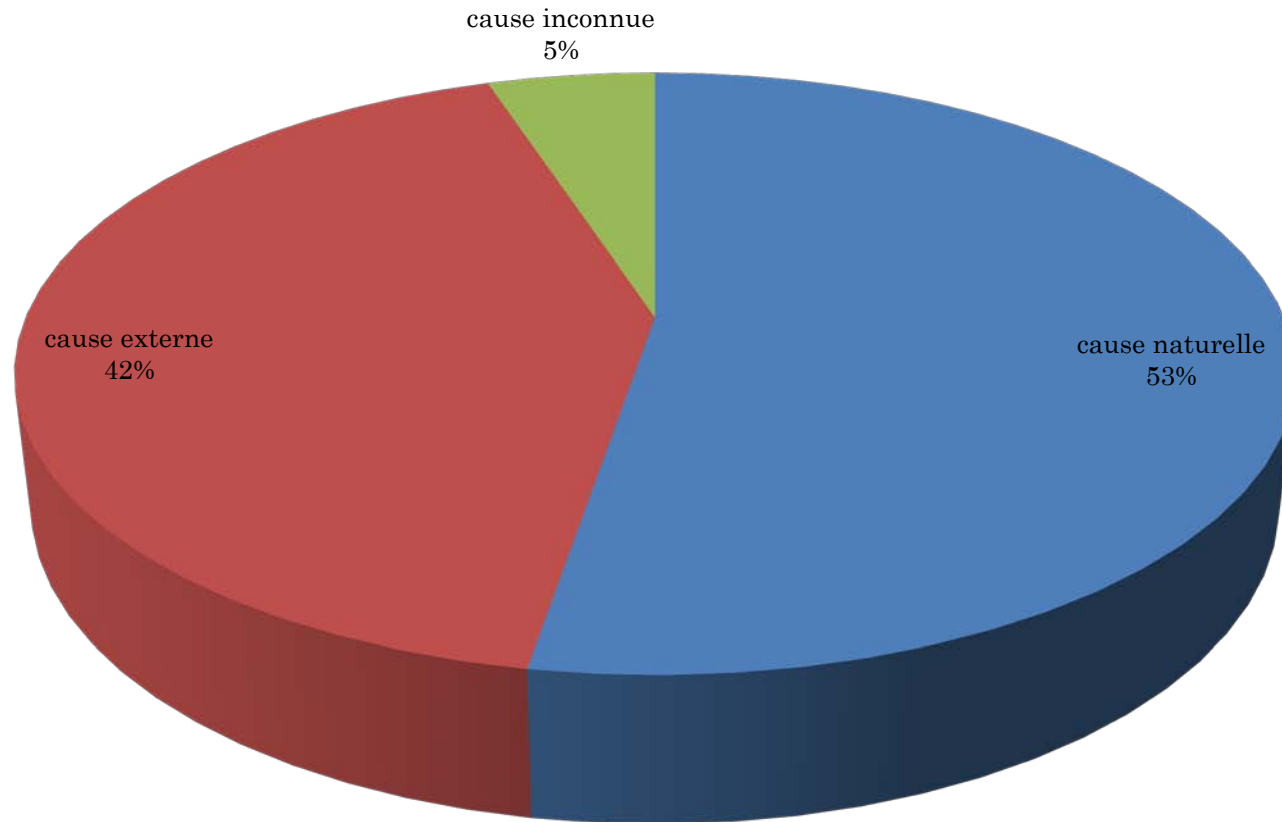


## Mode d'hospitalisation chez les patients NON décédés



# RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (1/6)

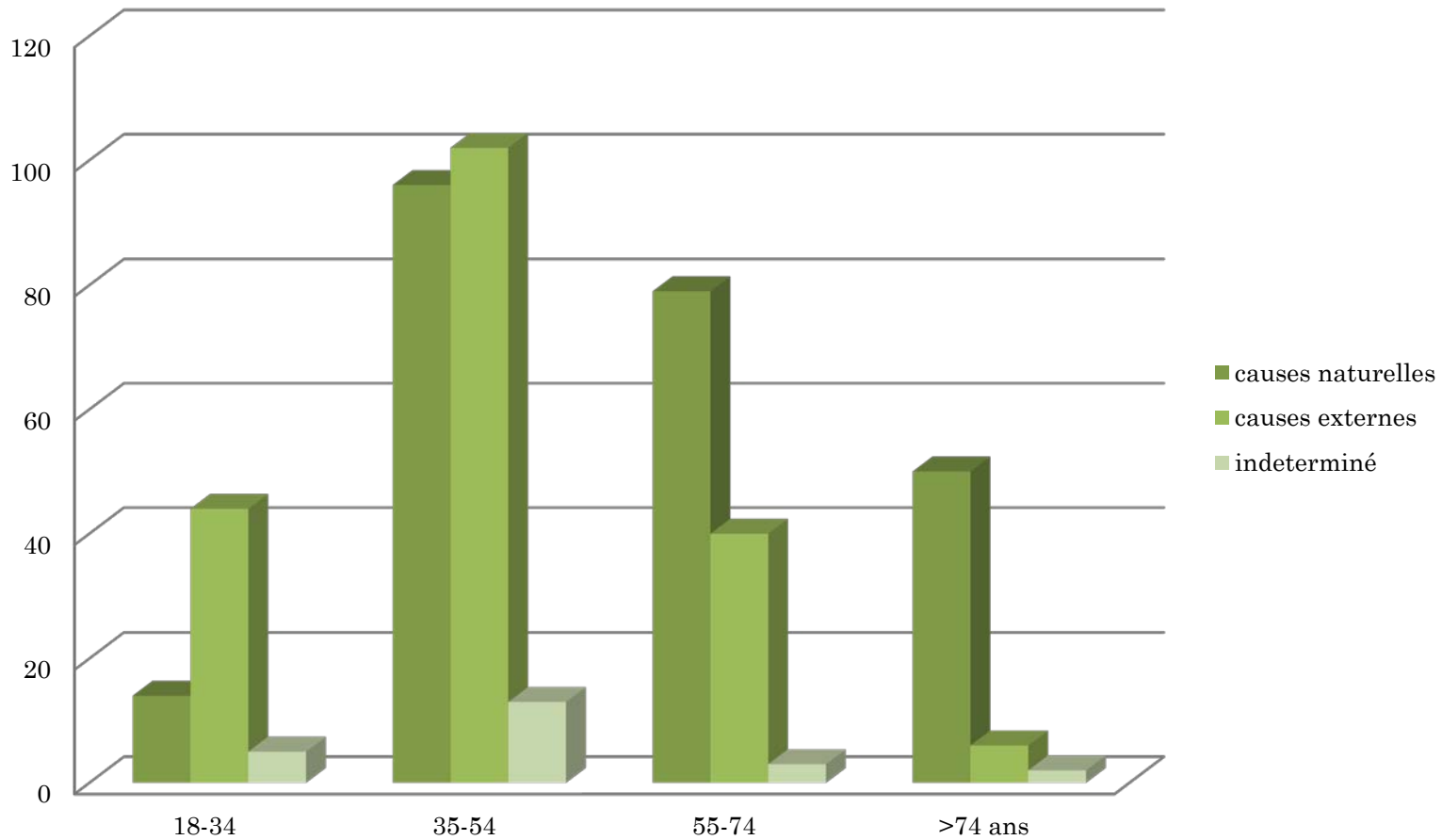
## Causes de décès





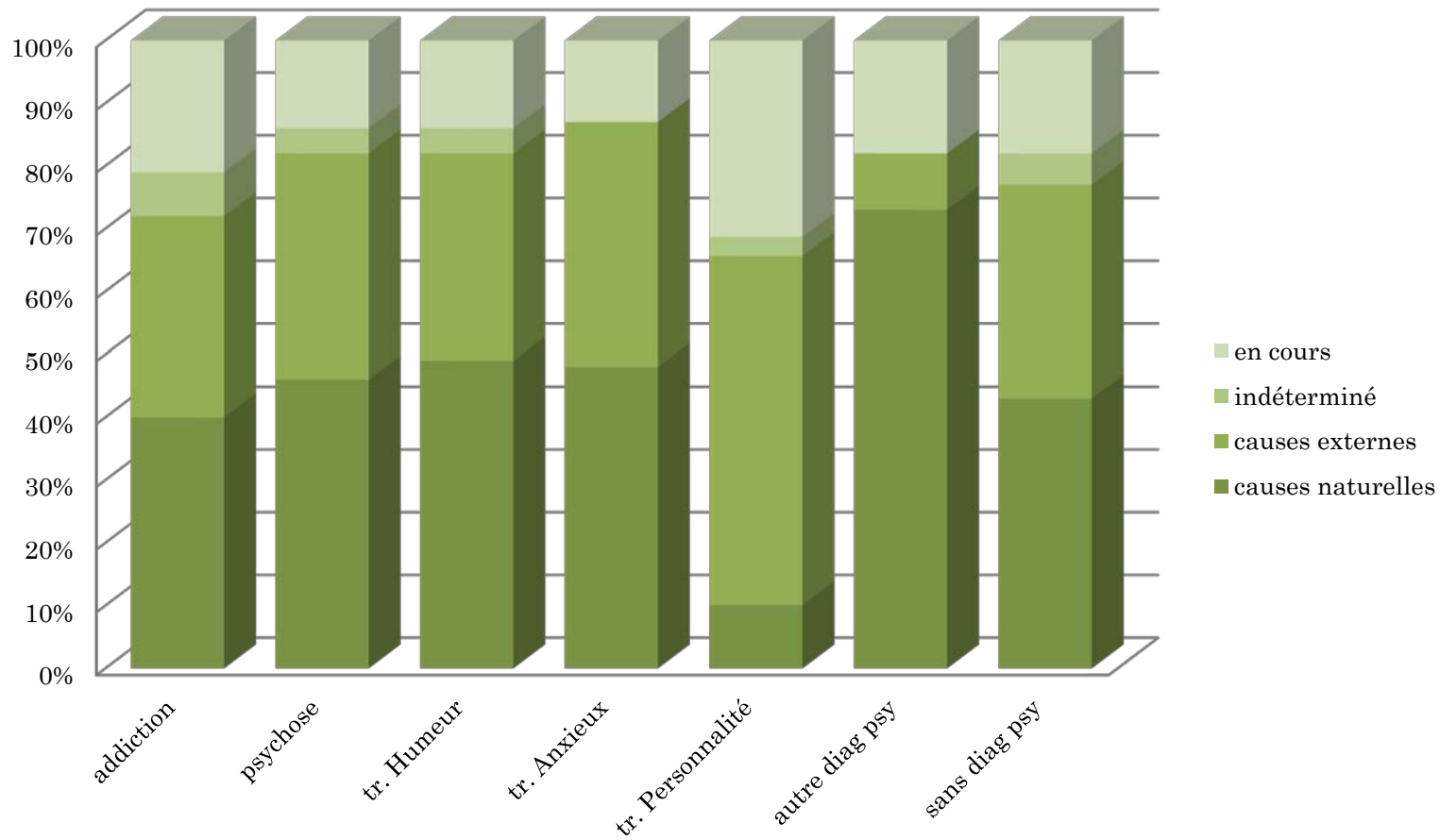
# RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (2/6)

## cause du décès en fonction de l'âge



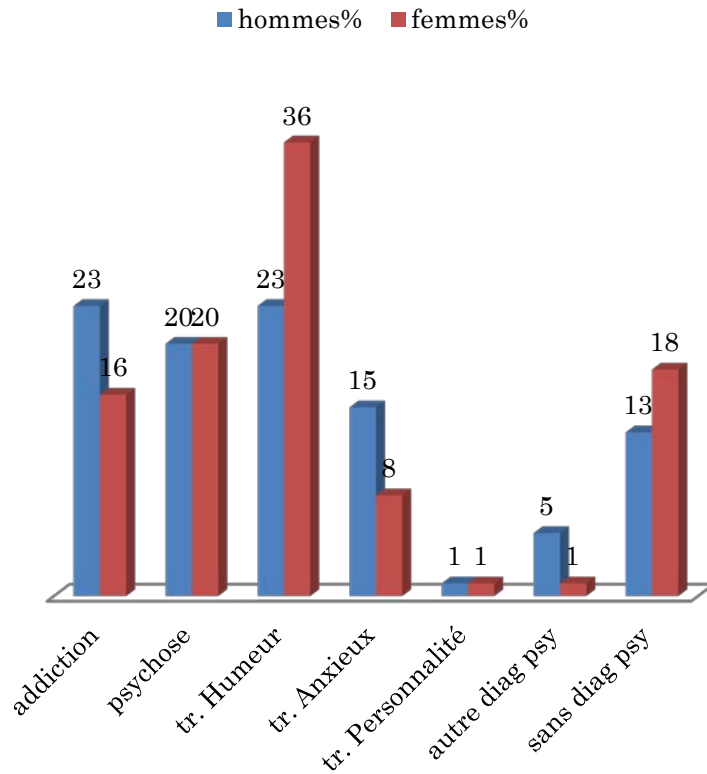
# RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (3/6)

## causes de mortalité en fonction du diagnostic

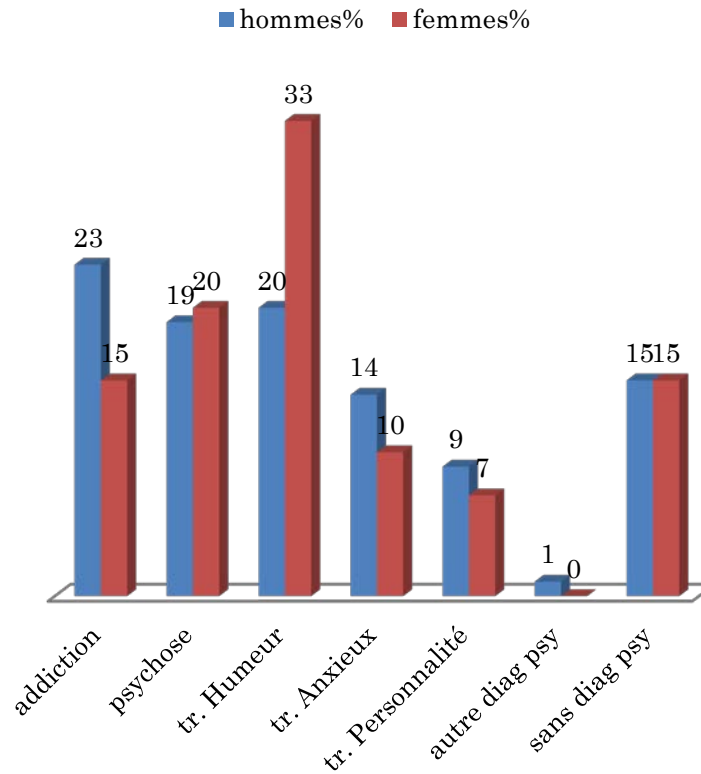


# RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (4/6)

## Causes naturelles de décès



## Causes externes de décès

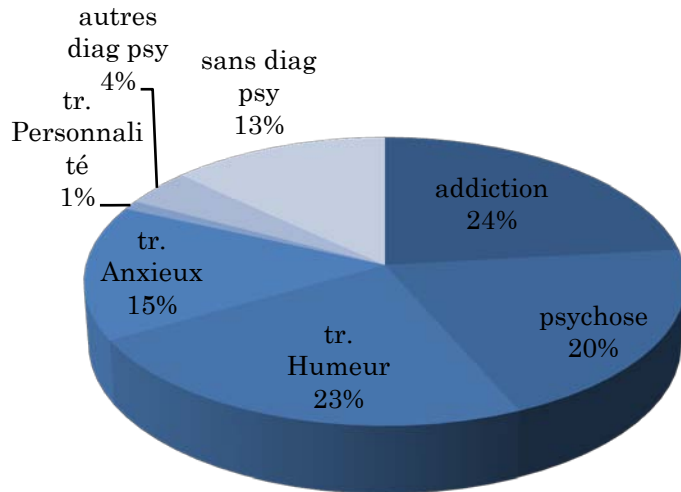


# RESULTATS 2 : CAUSES DE MORTALITÉ (5/6)

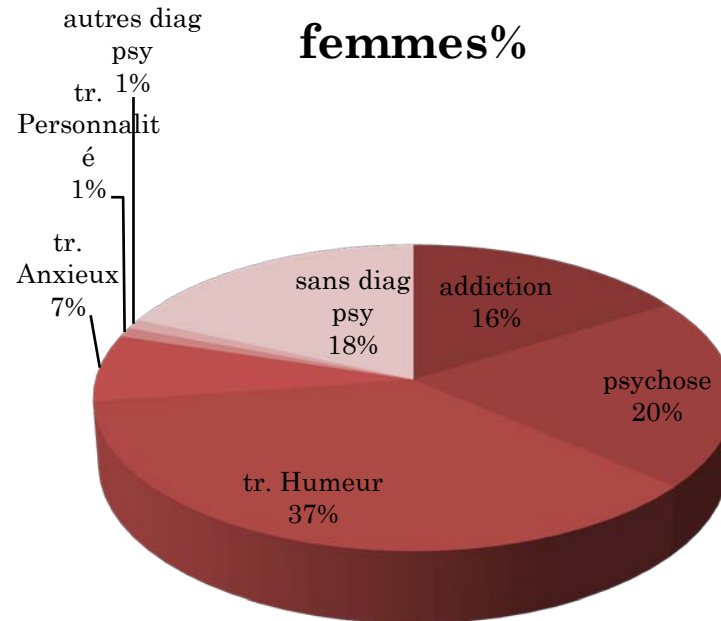
## Hommes décédés d'une cause naturelle

## Femmes décédées d'une cause naturelle

### hommes%



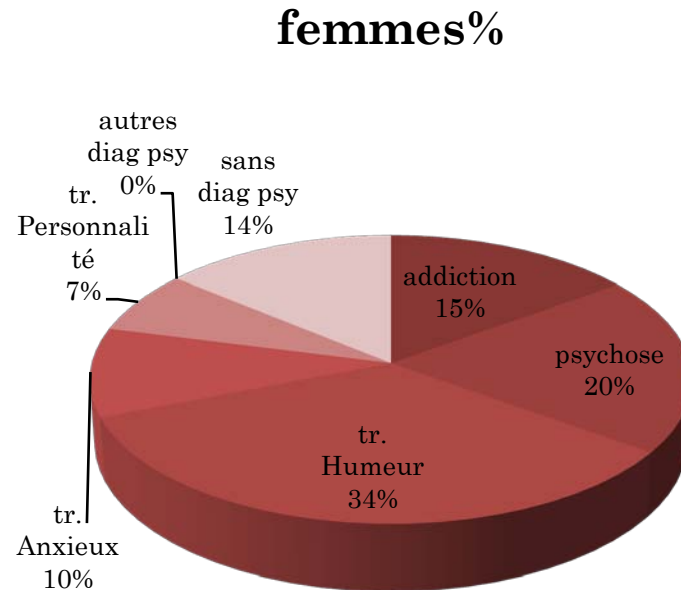
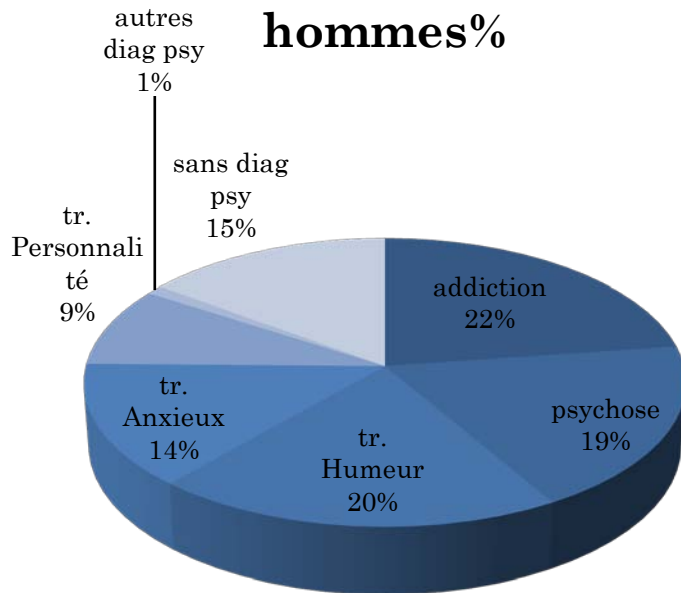
### femmes%



# 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.**