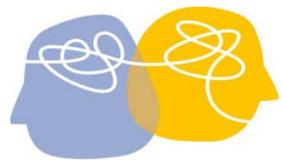


# Les suicidants dans le dispositif d'urgence de la région Nord-Pas-de-Calais

Enquête du 1 au 7 Février 2010



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

*Ducrocq Francois, Hadjeb Lounes,  
Vaiva Guillaume  
Clinique Universitaire de  
Psychiatrie LILLE*

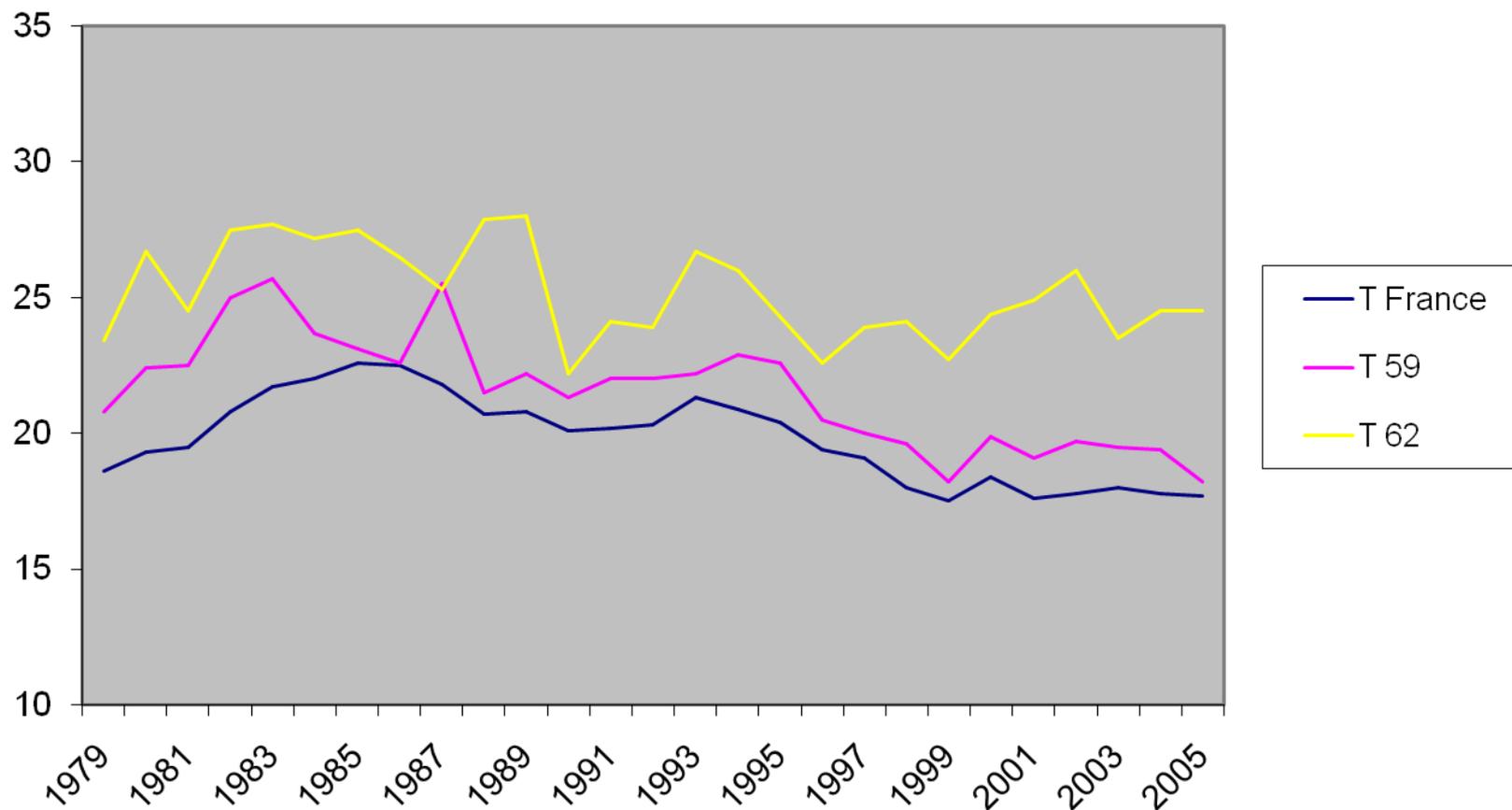
*GEPS, Versailles, septembre 2010*

# L'épidémiologie générale

- 15 à 20 TS pour un suicide accompli
- Près de 200000 TS par an.
- Entre 600.000 et 3 millions de personnes concernées par la tentative de suicide d'un proche.
- Femmes: 2 TS sur 3
  - Intoxication médicamenteuse volontaire le plus souvent.
- La région NPDC arrive en tête des régions françaises en terme de TS (entre 30 et 50 par jour).

# Comparaison France & 59/62

Ratios suicides France & 59/62



# 2009 : premier « D Day »

- F2RSM : création d'une commission « indicateur de santé mentale »
  - TS : postulé comme indicateur de santé mentale de notre région
  - Inclusion de tout patient arrivant aux urgences et pour qui le diagnostic de TS est retenu (geste réalisé)
  - Questionnaire établi par la commission scientifique de la F2RSM, à remplir par le ou les soignants qui prennent en charge le patient
  
- Résultats :
  - 56 TS / 1 décès
  - Deux conclusions importantes :
    1. **Caractéristiques des TS identiques aux données de la littérature**
    2. **87% des dossiers régulés par les centres 15**

# 2010 : la réplique sur une semaine

## ■ Objectifs

- Reproduire l'enquête D Day avec la même méthodologie mais sur une période plus longue
- Confirmer les indicateurs recherchés
  - Notamment qualité repérage centre 15
- Recruter un échantillon plus important qui nous permette d'améliorer la puissance de l'enquête et d'affiner le traitement des données
  - Parcours du suicidant
  - Variabilité hebdomadaire des TS
  - Comparaison intra et inter régionales ...

# Méthodologie

- Semaine du 1 au 7 Février 2010
  - 5 février : Journée Nationale de Prévention du Suicide
  
- Méthodologie
  - Etude prospective transversale multicentrique et descriptive
  - Inclusion : tout patient arrivant aux urgences et pour qui le diagnostic de TS est retenu entre le Lundi 1er 8h jusqu'au lundi 8 8h
  - Questionnaire modifié à remplir par le ou les soignants qui prennent en charge le patient

## FICHE D-DAY SUICIDE AUX URGENCES

Date d'inclusion :

Initiales :  
Sexe :  
Heure d'arrivée :

Date de naissance :  
Lieu de résidence :

### Origine :

- Médecin de ville
- Appel 15/18
- Service de psychiatrie
- Autre service d'hospitalisation
- Famille
- De lui-même
- Prison

### Tentative d'autolyse :

■ Nombre de TS (en comptant le geste actuel) :

- Type :
- DMV
  - Nombre de produits
  - Phlébotomie
  - Ingestion caustique
  - Défenestration / Pendaison / Noyade
  - Arme à feu
  - Autres :

- Lieu :
- Domicile
  - Lieu de travail
  - Lieu public
  - Établissement de santé
  - Institution (Maison de retraite, prison, foyer...)

- Antécédents :
- Hospitalisation psy
  - Traitement psychotrope
  - Suivi psychiatrique ambulatoire (psychologue, psychiatre, CMP...)
  - Événement traumatique (accident, braquage, violences physiques ...)
  - Violence sexuelle

### Commentaires éventuels :

■ Alcool associé :  
 oui  non

- Geste imputé à un événement de vie récent (<6 mois), actuel ou annoncé :
- Séparation / divorce / veuvage
  - Conflit relationnel
  - Perte / deuil
  - Violences / sévices
  - Accident
  - Perte d'emploi
  - Placement

- Traitement psychiatrique actuel :
- Traitement de substitution aux opiacés
  - Somnifères
  - Antidépresseurs
  - Anxiolytiques
  - Autres

■ Communication préalable de l'intention suicidaire (verbale, écrite ...) :  
 oui  non

### Aux urgences :

■ Délai entre l'admission aux urgences et la prise en charge psychiatrique :

- < 6h
- 6 à 12 h
- 12 et 24 h
- > 24h

■ Durée cumulée estimée de la prise en charge psychiatrique :

- < 30 mn
- 30 mn à 1 h
- > 1h

■ Y-a-t-il une procédure ou un protocole de soin spécifique aux suicidants :  
 oui  non

■ Conséquences somatiques du geste :

- Absentes
- Modérées
- Sévères

■ Un diagnostic psychiatrique a-t-il été proposé à l'issue de la prise en charge psychiatrique :

- oui  non

■ Présence des facteurs de risques suivants :

- Sexe masculin
- < 19 ans ou > 45 ans
- Dépression
- Antécédents psychiatriques
- Antécédent familial de TS
- Alcoolisme, abus de substance
- Troubles du jugement
- Isolement affectif
- Organisation du suicide (planification, scénario, létalité ...)
- Communication préalable (verbale, écrite, acte testamentaire...)

### Devenir :

■ Durée du séjour aux urgences:

- Jour(s)  
 Heure(s)

■ Une personne ressource (entourage, famille ...) a-t-elle été contactée :

- oui  non

■ Un professionnel extérieur a-t-il été contacté :

- Médecin traitant
- Psychiatre traitant
- Equipe éducative
- CMP

■ Devenir du patient :

Retour à domicile

- Sans suivi
- Avec suivi :

- Suivi médecin traitant
- Suivi CMP
- Suivi psychiatre de ville
- Autre suivi

Hospitalisation service non psy

- pour conséquence somatique du geste
- pour autre problème médical associé

Hospitalisation psy

- HL  HDT  HO

■ Un courrier a-t-il été adressé au médecin traitant :

- oui  non

# Nord-Pas-de-Calais

Carte administrative



- Participants: 29 services.
  - 27 services d'urgence
    - NORD: 18 / Pas de Calais: 9
  - SAMU: 59 & 62

## Participants

# Régulation des TS

- Nombre de TS régulées par le 15: **287 (64.5 %)**
  - 171 Samu 59 / 116 Samu 62
- Nombre de dossiers vus aux urgences: **300**
  - 59: 223 / 62: 77
- 158 TS arrivées directement aux urgences sans passer par le 15
- 145 dossiers régulés par le 15 non vus aux urgences
- Seules 142 TS ont été régulées puis prises en charge aux urgences.

	<b>59</b>	<b>62</b>	<b>Total</b>
TS régulées par le SAMU non vues aux urgences	73	72	145
TS régulées par le SAMU et vues aux urgences	98	44	142
TS vues aux urgences, non régulées.	125	33	158
Décès	3	2	<u>5</u>
<b>Total des TS</b>	<b>296</b>	<b>149</b>	<b>445</b>
<b>Moyenne par jour</b>	<b>42.4</b>	<b>21.1</b>	<b>63.5</b>
Menaces de TS	12	11	

# Quelques données générales

- 2/3 des TS sont régulées par les 2 centres 15
- Nombre total de TS: 445 ( plus de 63 TS/jour)
- TS par IMV dans plus de 90% des cas.
- 5 suicide accomplis :
  - 3 pendus, de sexe masculin (12,45 et 73 ans)
  - 1 décès par arme à feu (homme de 60 ans)
  - 1 femme décédée par défénestration

# Les centres hospitaliers

Hopital	Nombre de TS
<b>CHRU LILLE :</b> URGENCES MED +CHIR réa. Calmette +Fontan	57
CH DOUAI	34
CH VALENCIENNES	33
CH TOURCOING	26
CH LENS	25
POLYCLINIQUE HENIN BEAUMONT AHNAC	22
CH DUNKERQUE	21
CH MAUBEUGE	20
CH ROUBAIX	20
CH DENAIN	19
CH SAINT OMER	19
CH BOULOGNE SUR MER	18
CH ARRAS	16
CH ARMENTIERES	15

Hopital	Nombre de TS
CH CAMBRAI	14
CH BETHUNE	13
CH CALAIS	13
CH SAINT VINCENT	10
CH SAINT PHILIBERT	10
CH SECLIN	9
CH ARRONDISSEMENT de MONTREUIL	9
CH FOURMIES	4
CH LE CATEAU	2
CH LIEVIN	2
CH WATTRELOS	1
CH HAZEBROUCK	1
CH LE QUESNOY	1

# Département 59

- 296 dossiers de TS
- 73 dossiers non vus aux urgences
- 223 dossiers vus aux urgences
  - 98 dossiers régulés
  - 125 non régulés

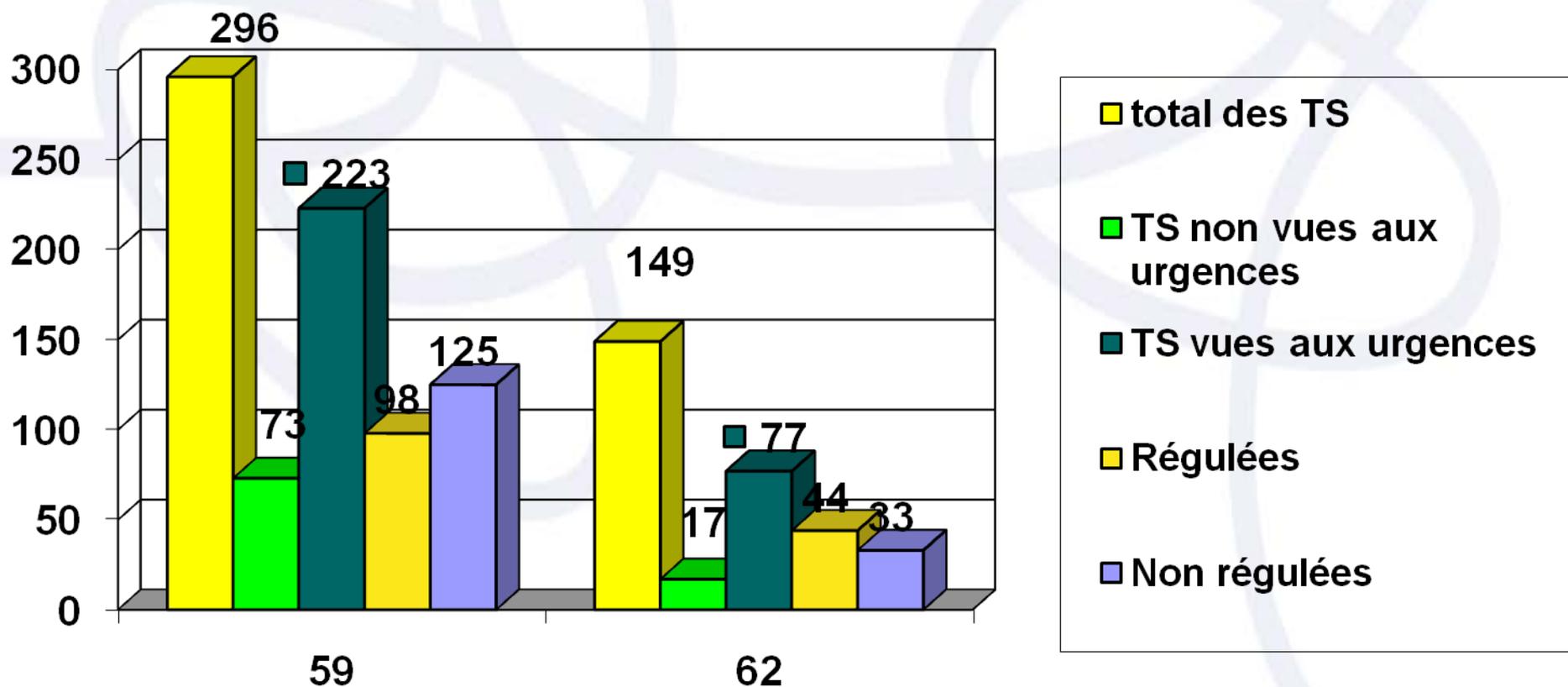
=> 3.5 % des dossiers régulés par le SAMU 59 sont des TS.

# Département 62

- 149 dossiers de TS
- 72 dossiers non vus aux urgences
- 77 dossiers vus aux urgences
  - 44 dossiers régulés
  - 33 non régulés

=> 4.3 % des dossiers régulés par le SAMU 62 sont des TS

# Les services d'urgence 59 & 62



## Les villes

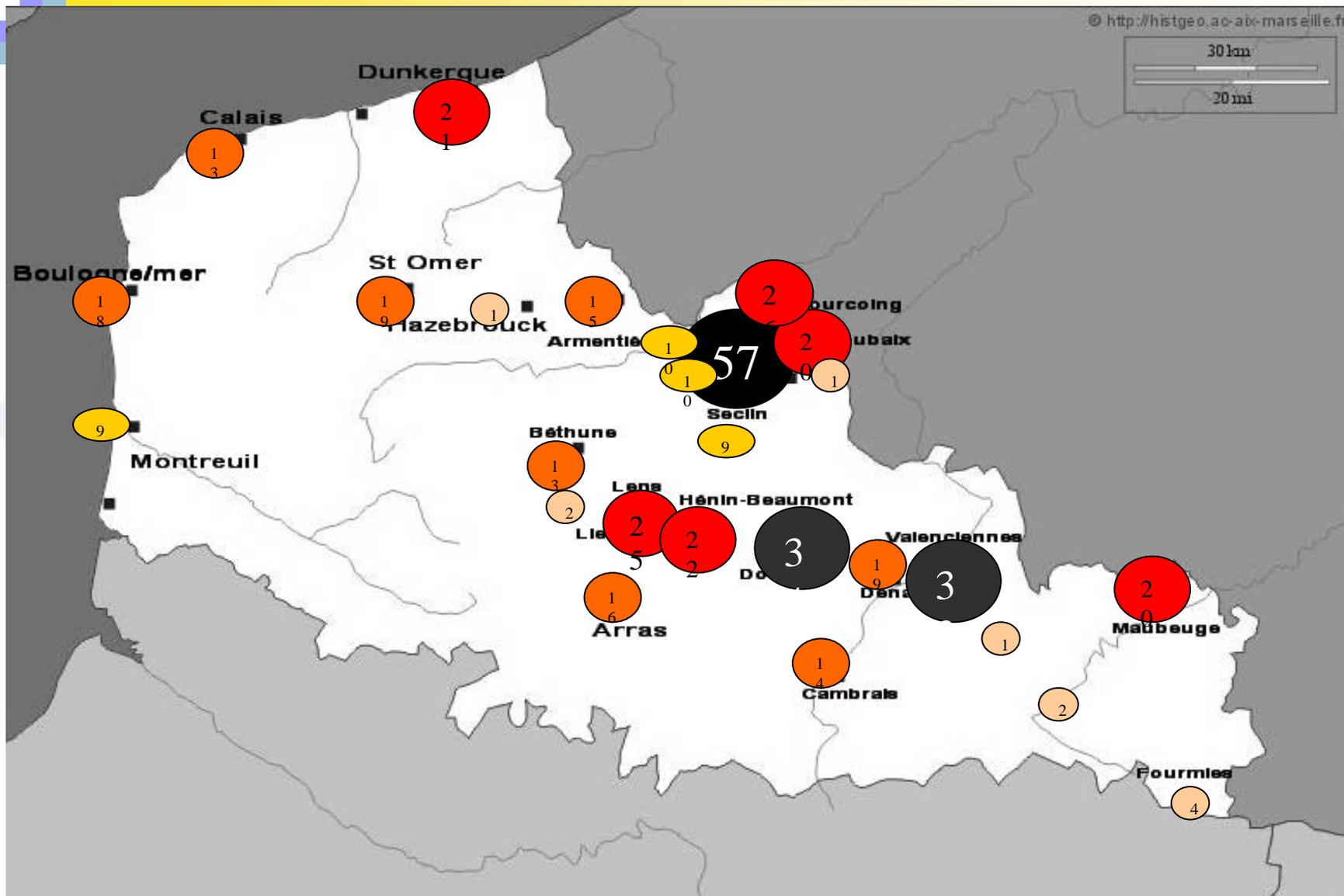
### 59:

- Lille: 28
- Tourcoing: 19
- Douai: 14
- Valenciennes: 12
- Dunkerque: 10

### 62:

- St Omer: 11
- Boulogne sur mer: 10
- Calais: 10



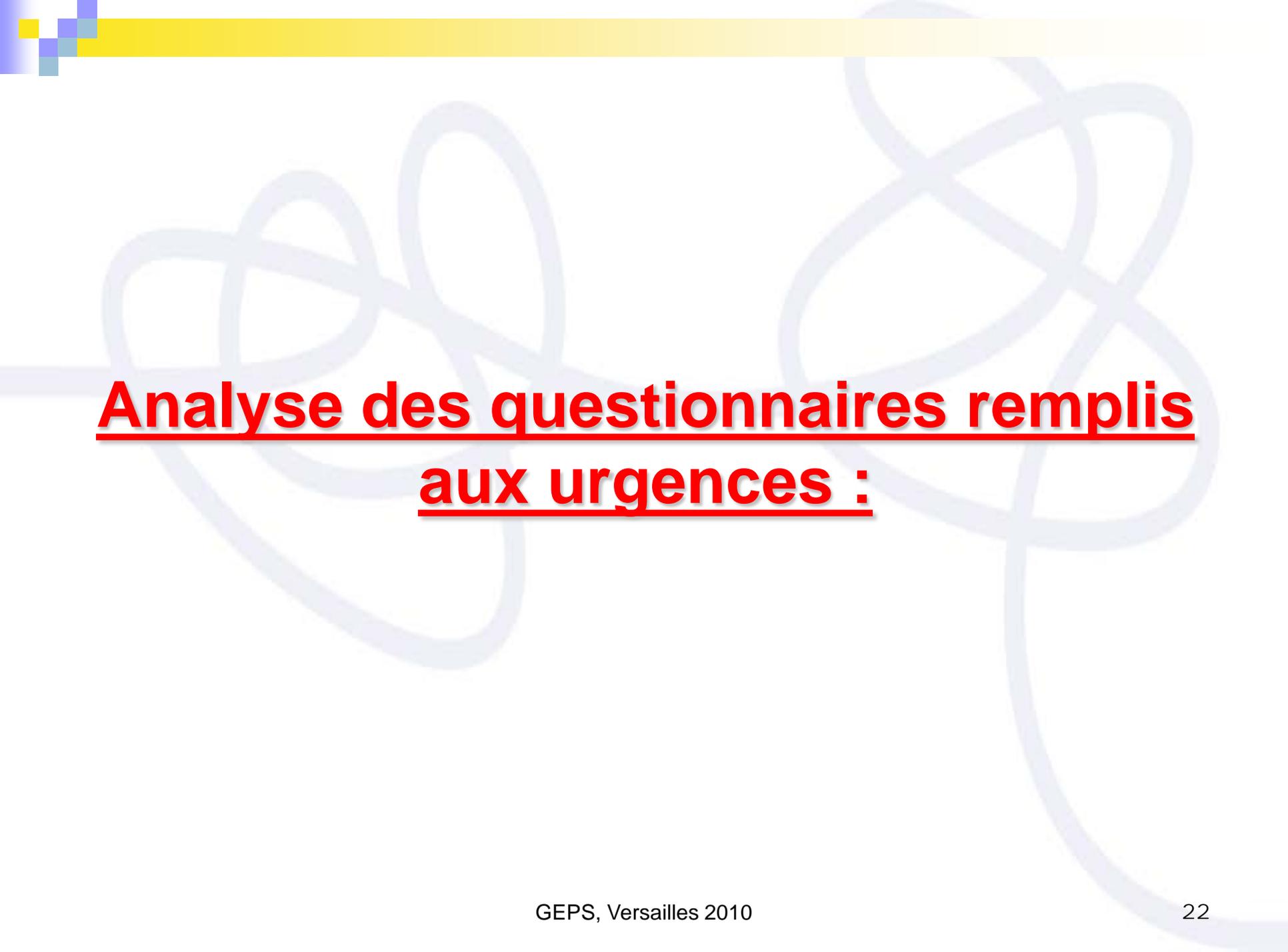


*Répartition des des TS par centre hospitalier*

## Les suicides accomplis

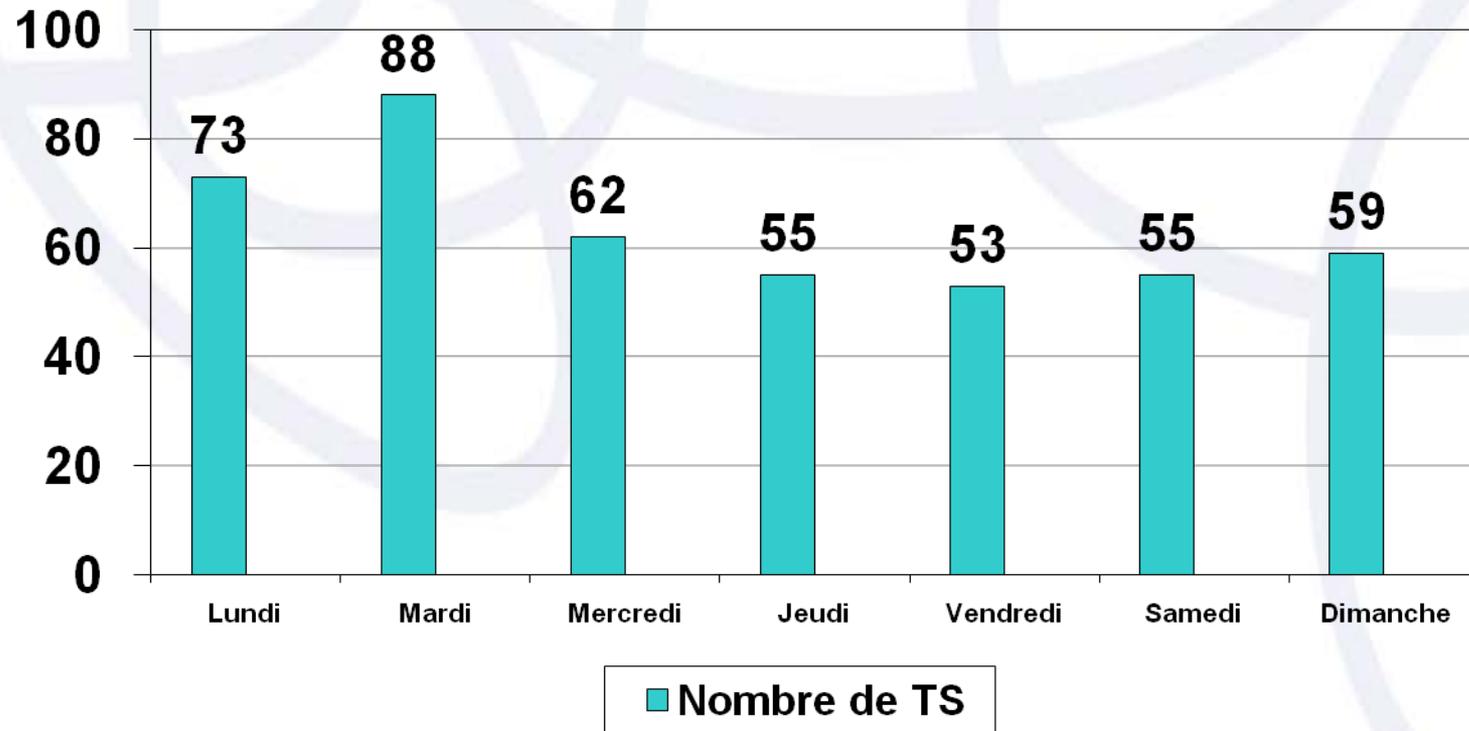
### ■ 5 suicides enregistrés:

- 3 dans le Nord et 2 dans le pas-de-calais
- 3 pendus, de sexe masculin, agés de 12,45 et 73 ans
- 1 décès par arme à feu ( homme de 60 ans)
- 1 femme décédée par défénestration.

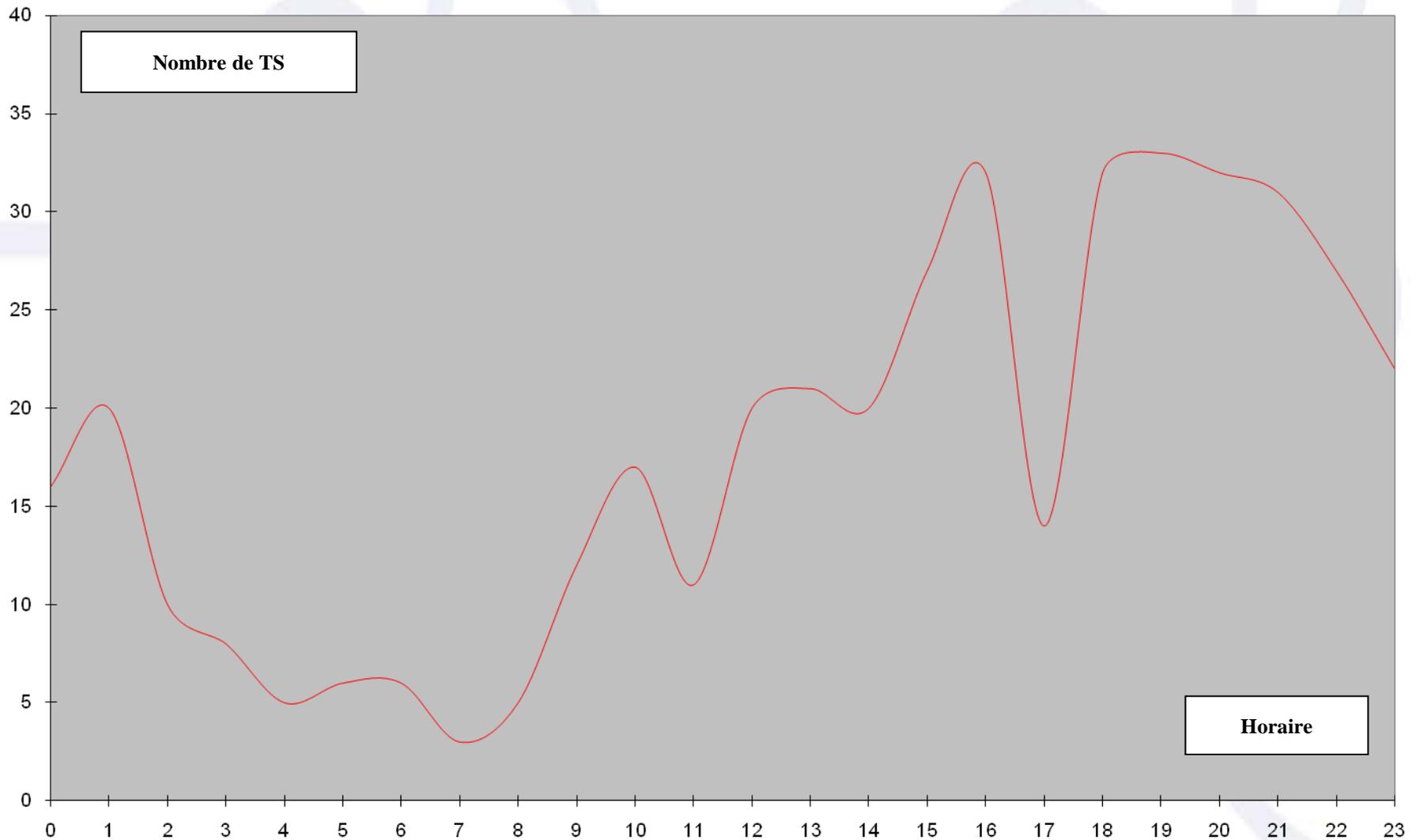


# **Analyse des questionnaires remplis** **aux urgences :**

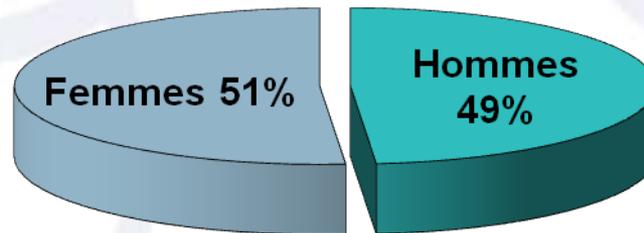
# Variation hebdomadaire



# Variation horaire



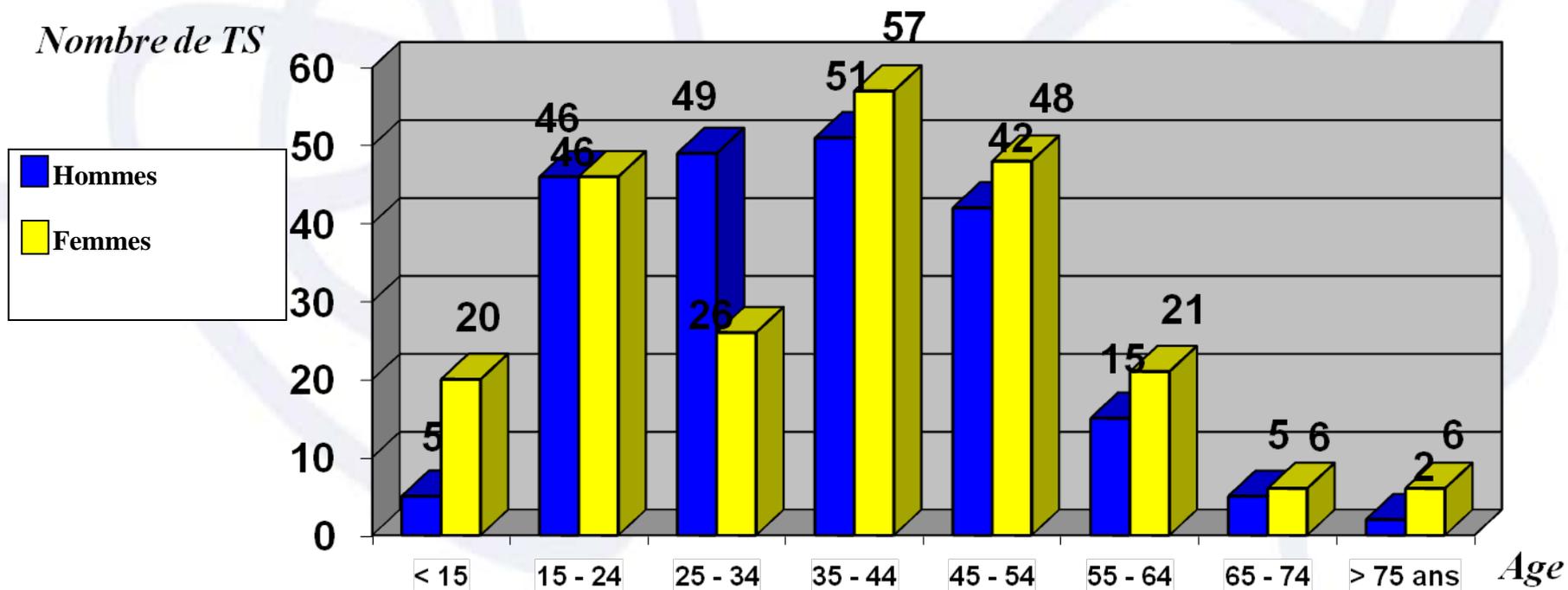
# Sex ratio



# Age

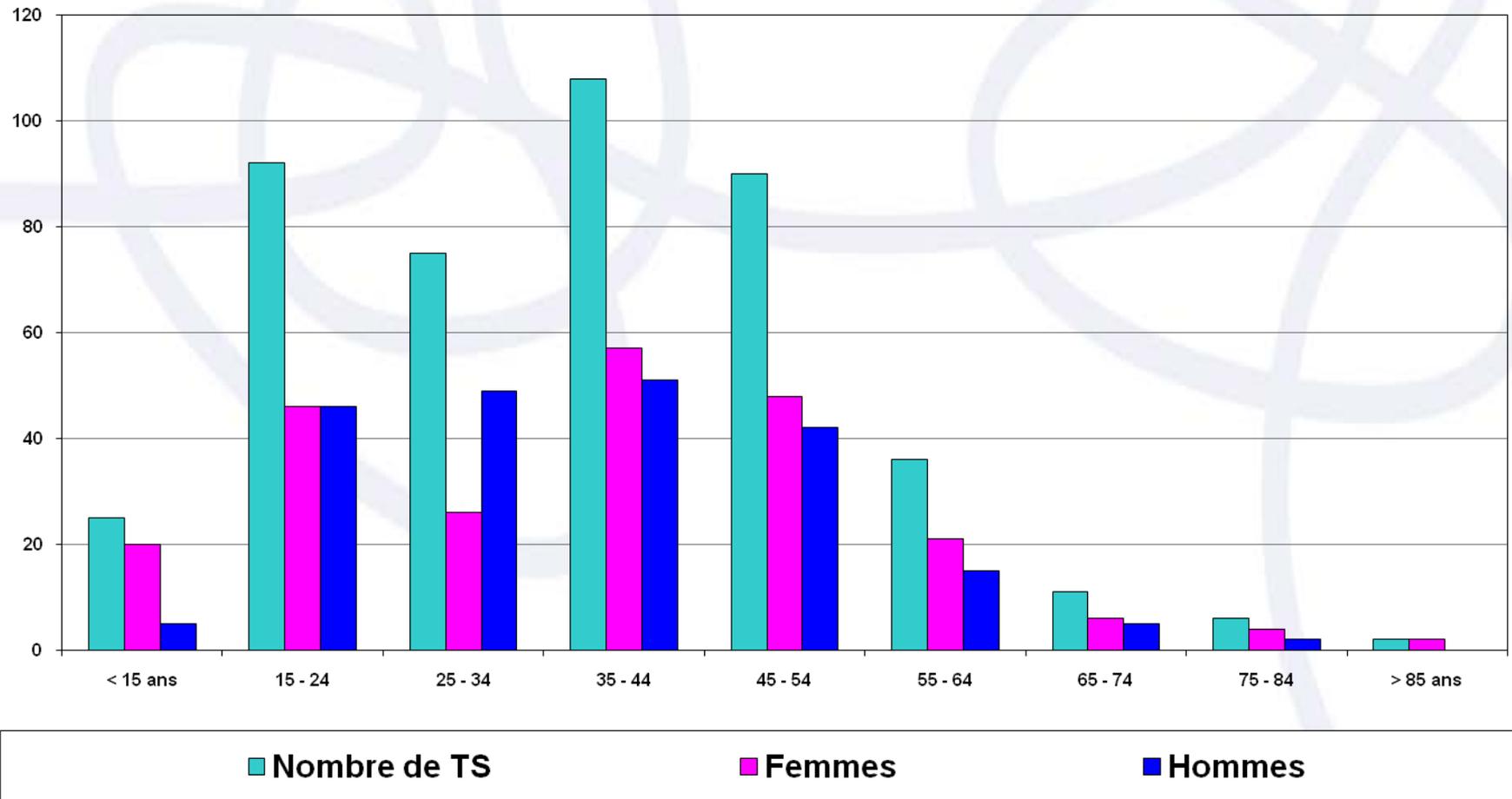
	<b>HOMMES</b>	<b>FEMMES</b>	<b>Total</b>
< 15 ans	5	20	<b>25</b>
15 à 24 ans	46	46	<b>92</b>
25 à 34 ans	49	26	<b>75</b>
35 à 44 ans	51	57	<b>108</b>
45 à 54	42	48	<b>90</b>
55 à 64 ans	15	21	<b>36</b>
65 à 74 ans	5	6	<b>11</b>
> 75 ans	2	6	<b>8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>214</b>	<b>229</b>	<b>445</b>

## Sexe & âge

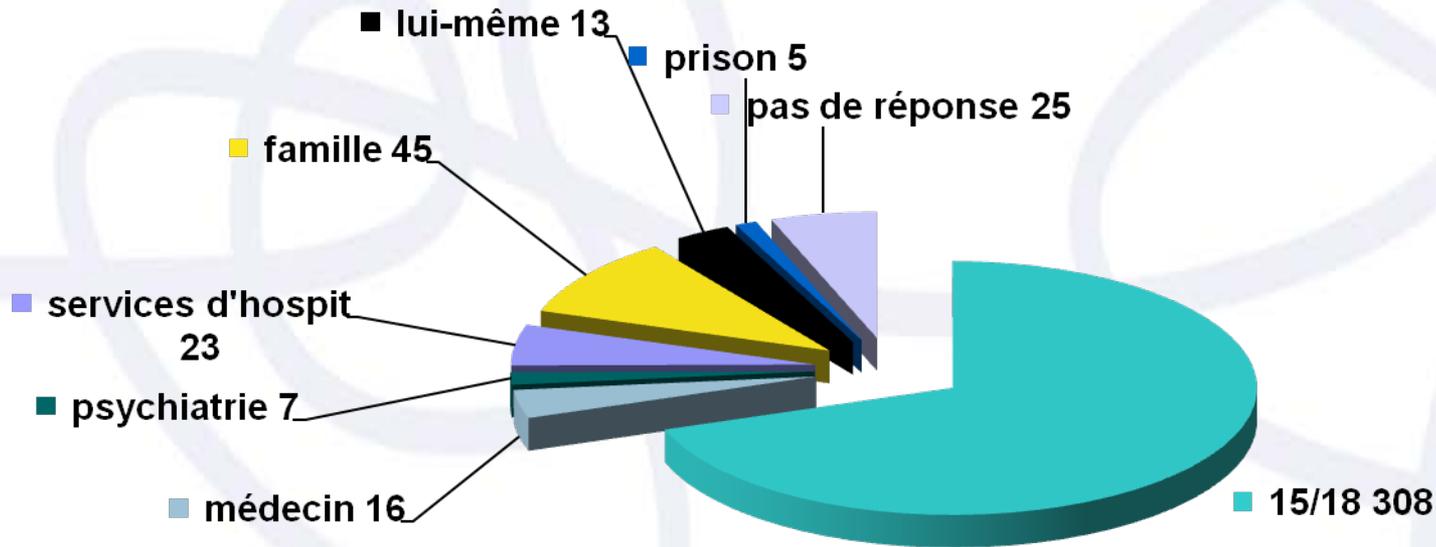


- On note une surreprésentation de la tranche 25-34 ans chez les hommes / femmes.

# Sexe & âge



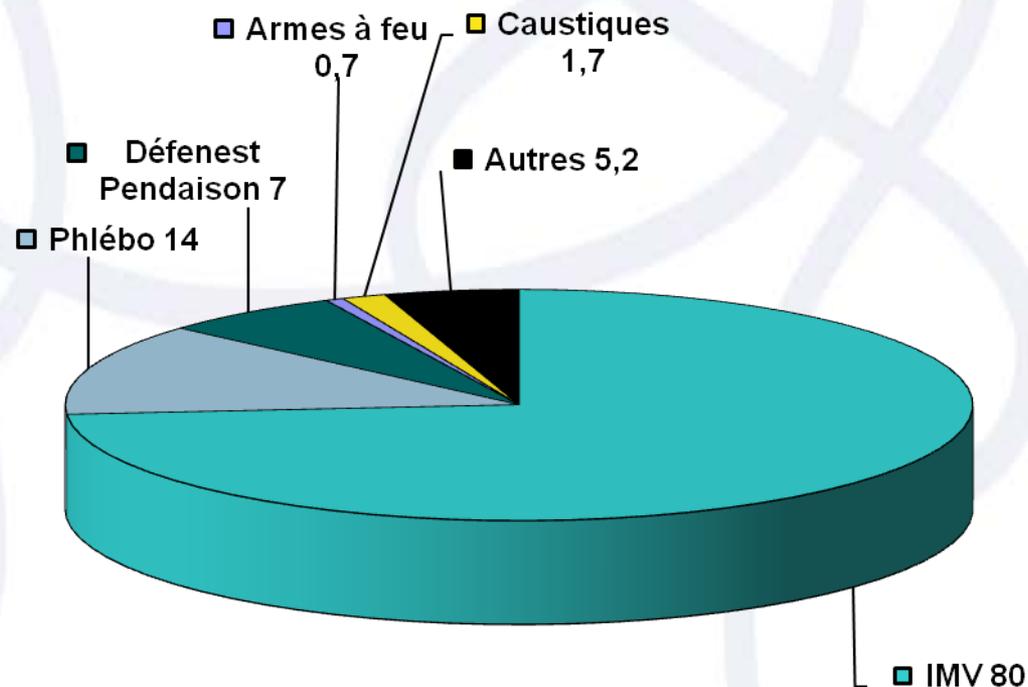
# Origine de l'appel



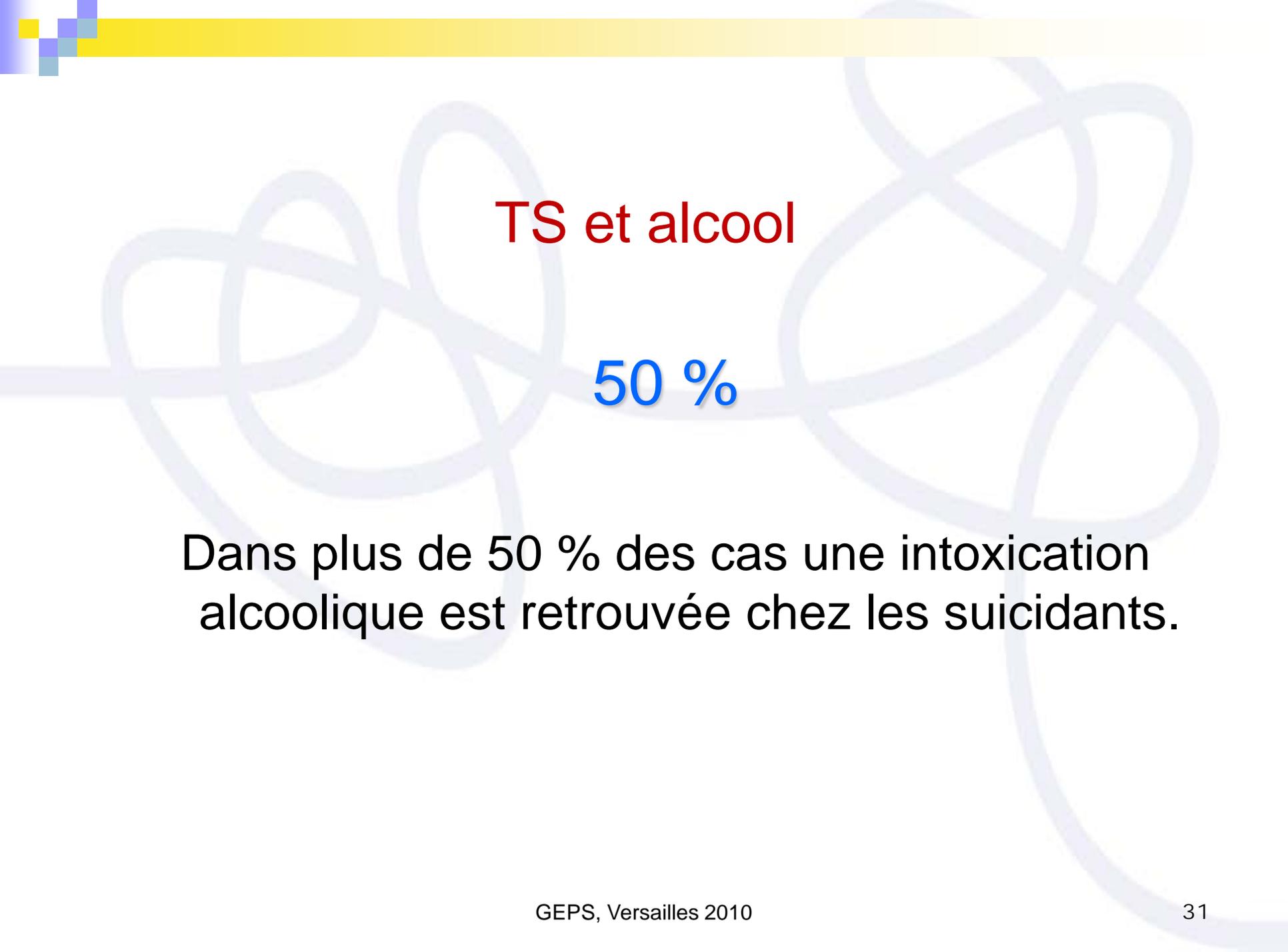
- La majorité des appels passent soit par le 15 ou le 18
- 5 TS ont été prises en charge au niveau des prisons lilloises.

# Type de TS

Nombre de produits (300 TS vues aux urgences)	
➤ 1 substances	43 %
➤ 2 substances	19 %
➤ 3 substances	16 %
➤ 4 substances	6 %
➤ 5 substances	4.5 %
➤ Plus de 5	8.5 %
➤ Pas de réponse	3 %



- 80% des TS le sont par IMV
- 1 fois sur 2 par la prise d'un seul médicament

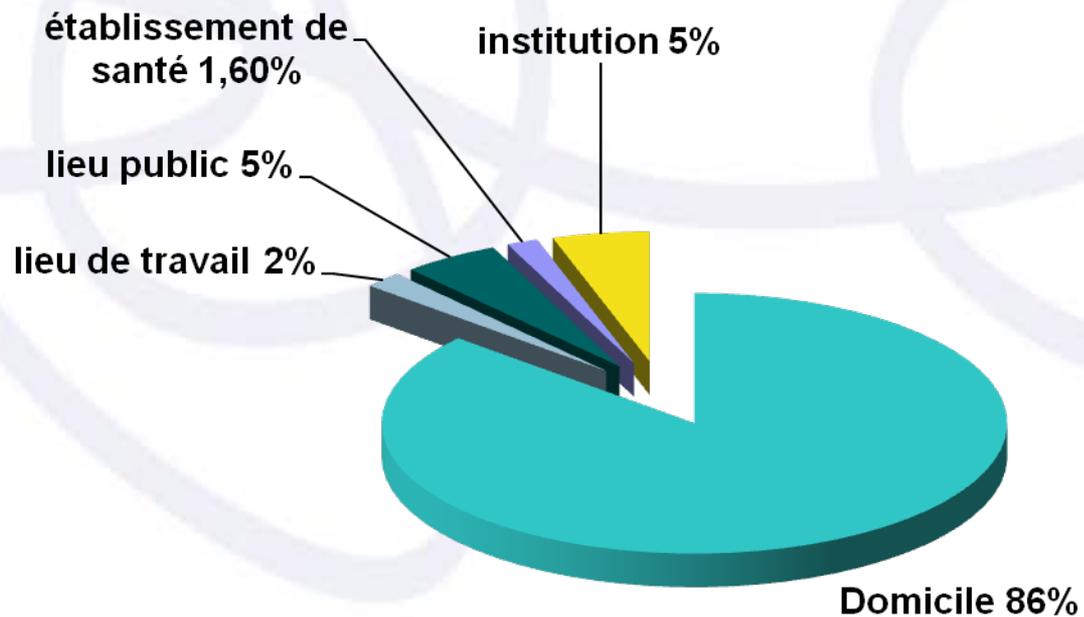


## TS et alcool

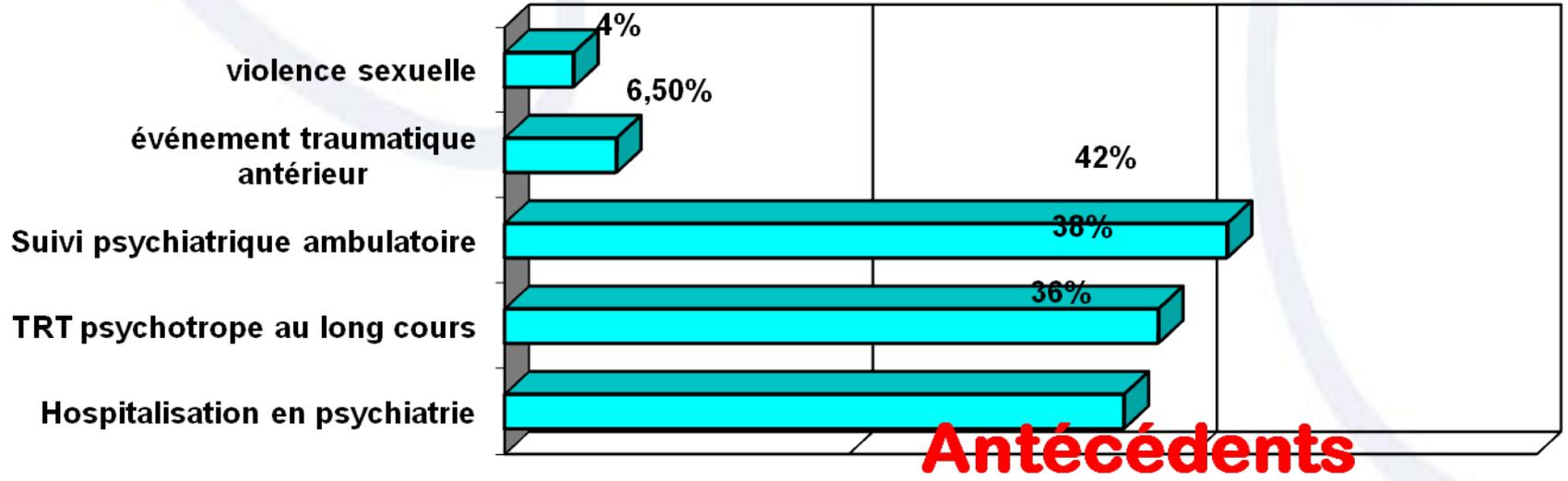
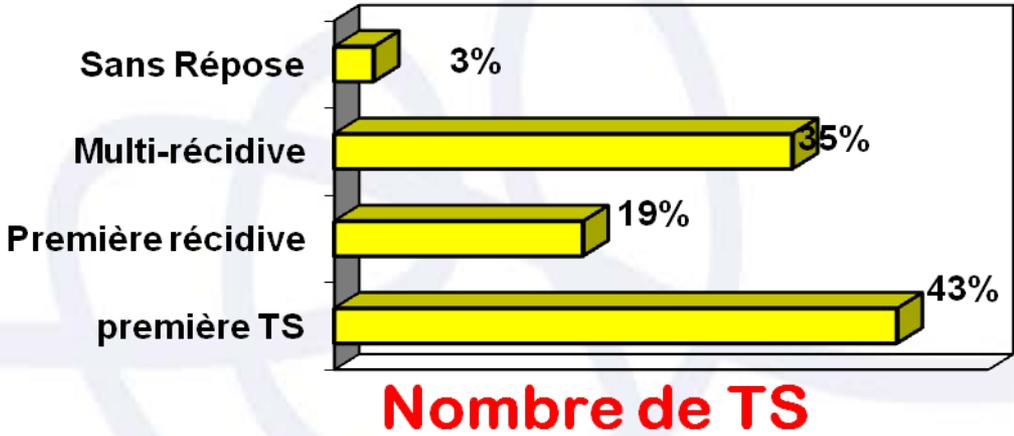
50 %

Dans plus de 50 % des cas une intoxication alcoolique est retrouvée chez les suicidants.

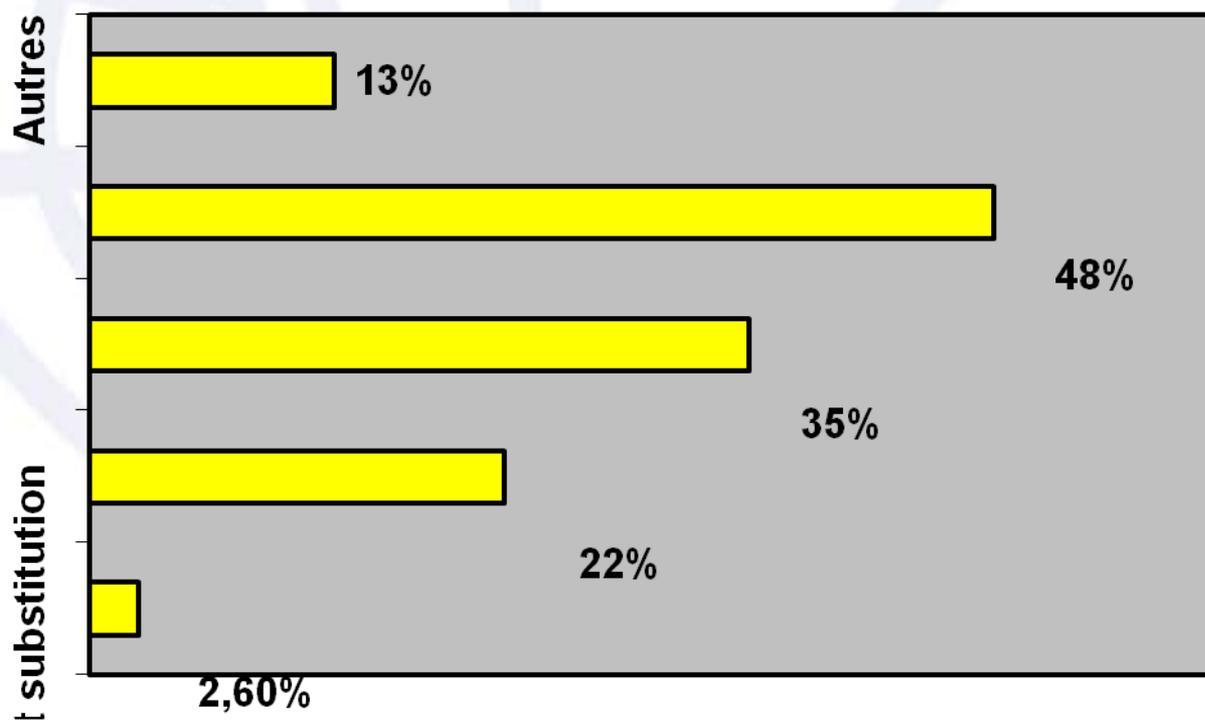
# Lieu de survenue des TS



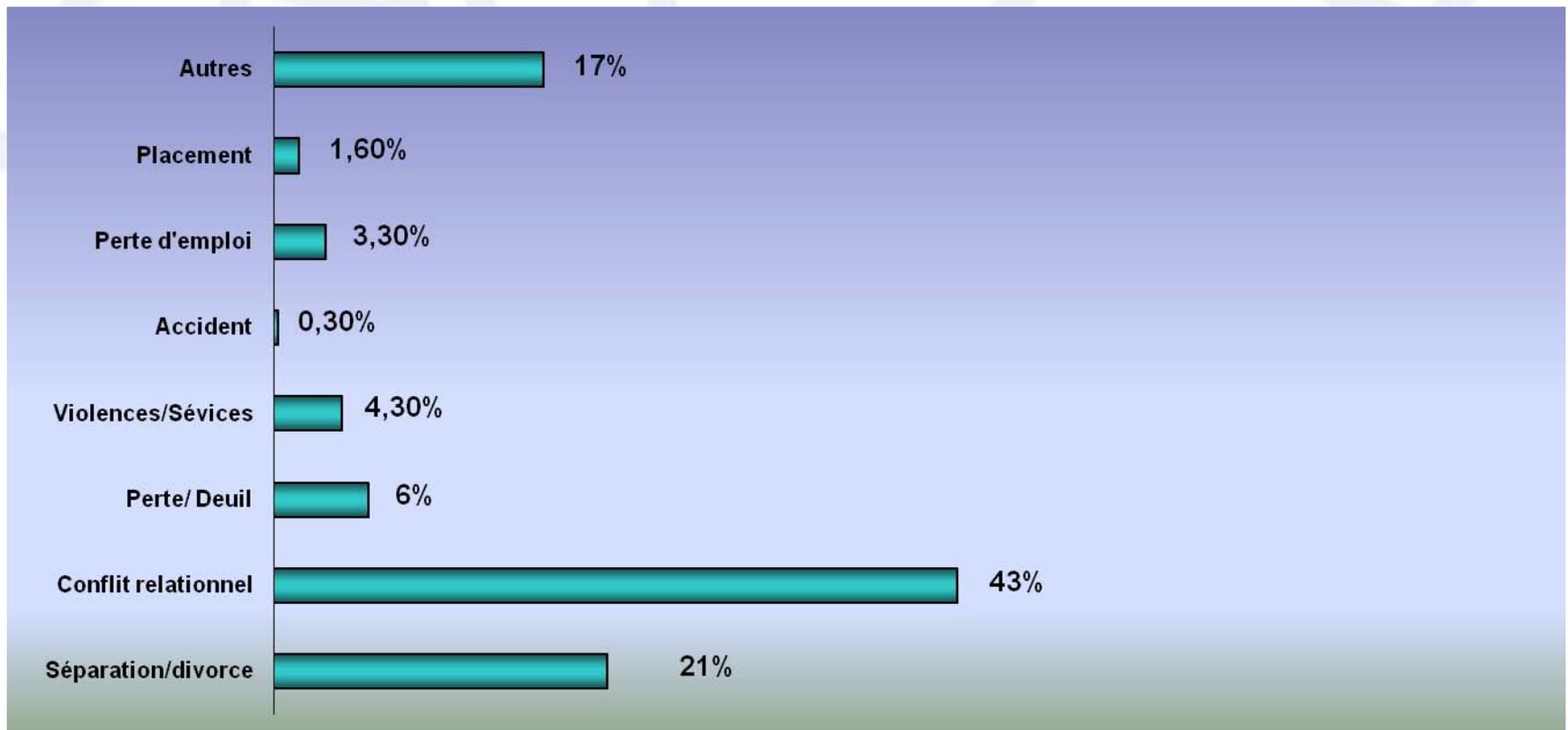
# Antécédents



# Traitements psychiatriques en cours



# TS en rapport avec un événement de vie récent (< 6mois )



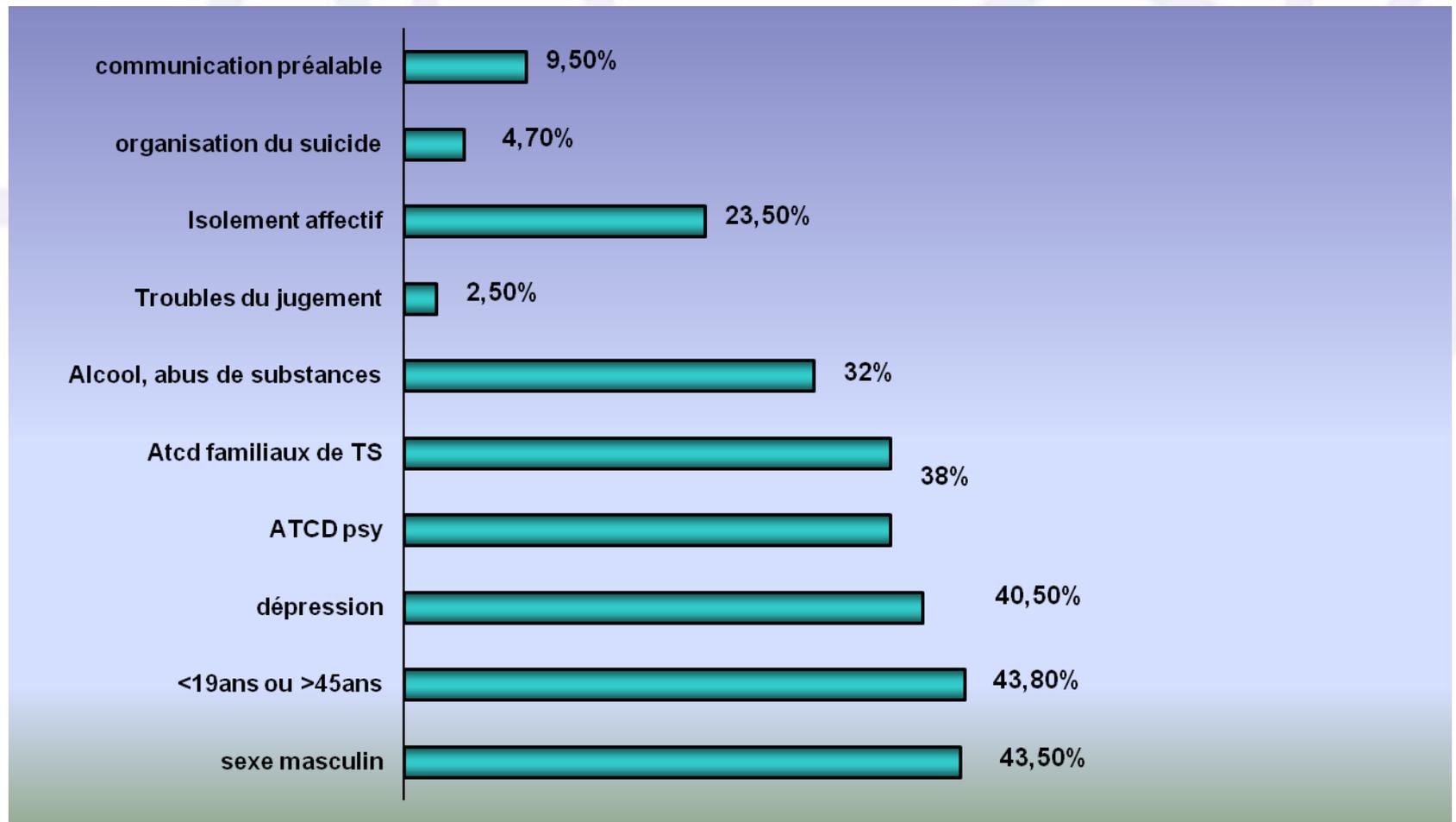


# Communication préalable de l'intention suicidaire

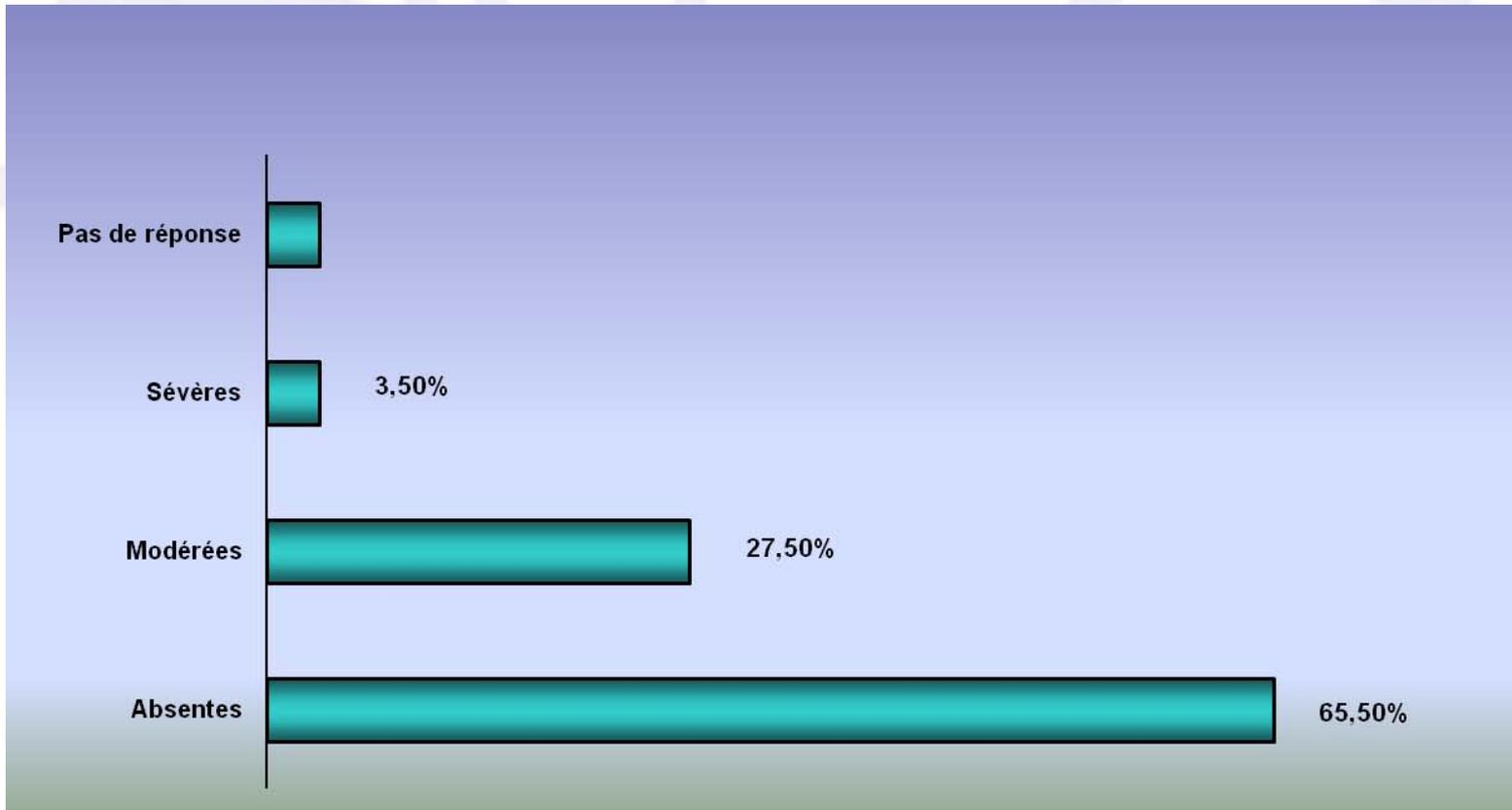
16 %

Dans 16 % des cas le suicidant informe son  
entourage de son passage à l'acte ou, le plus  
souvent laisse une lettre expliquant ses  
motivations

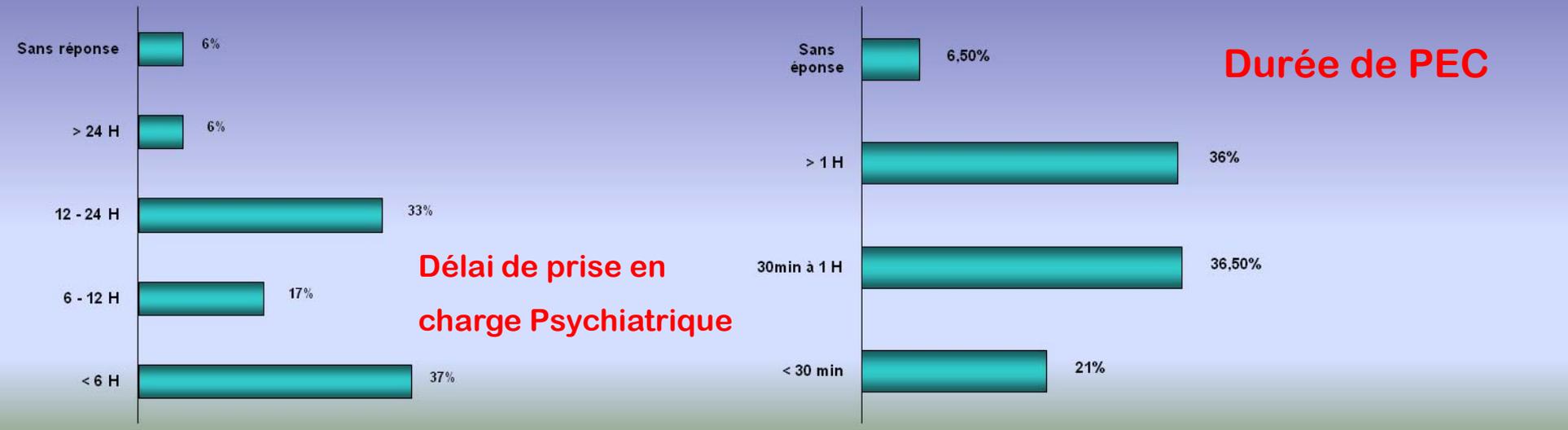
# Facteurs de risques



# Gravité des TS et conséquences somatiques



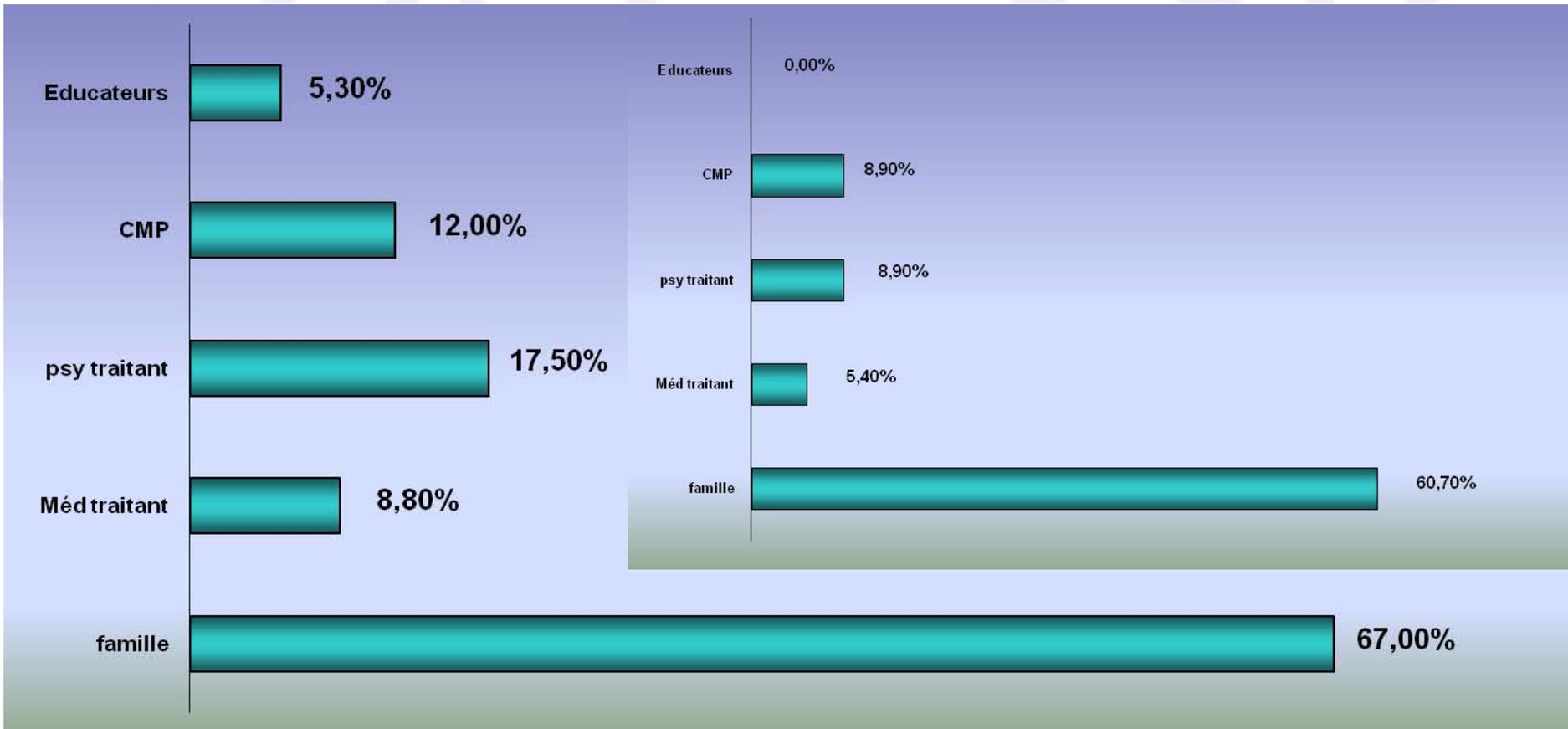
# Délais de prise en charge



# Délai de sortie

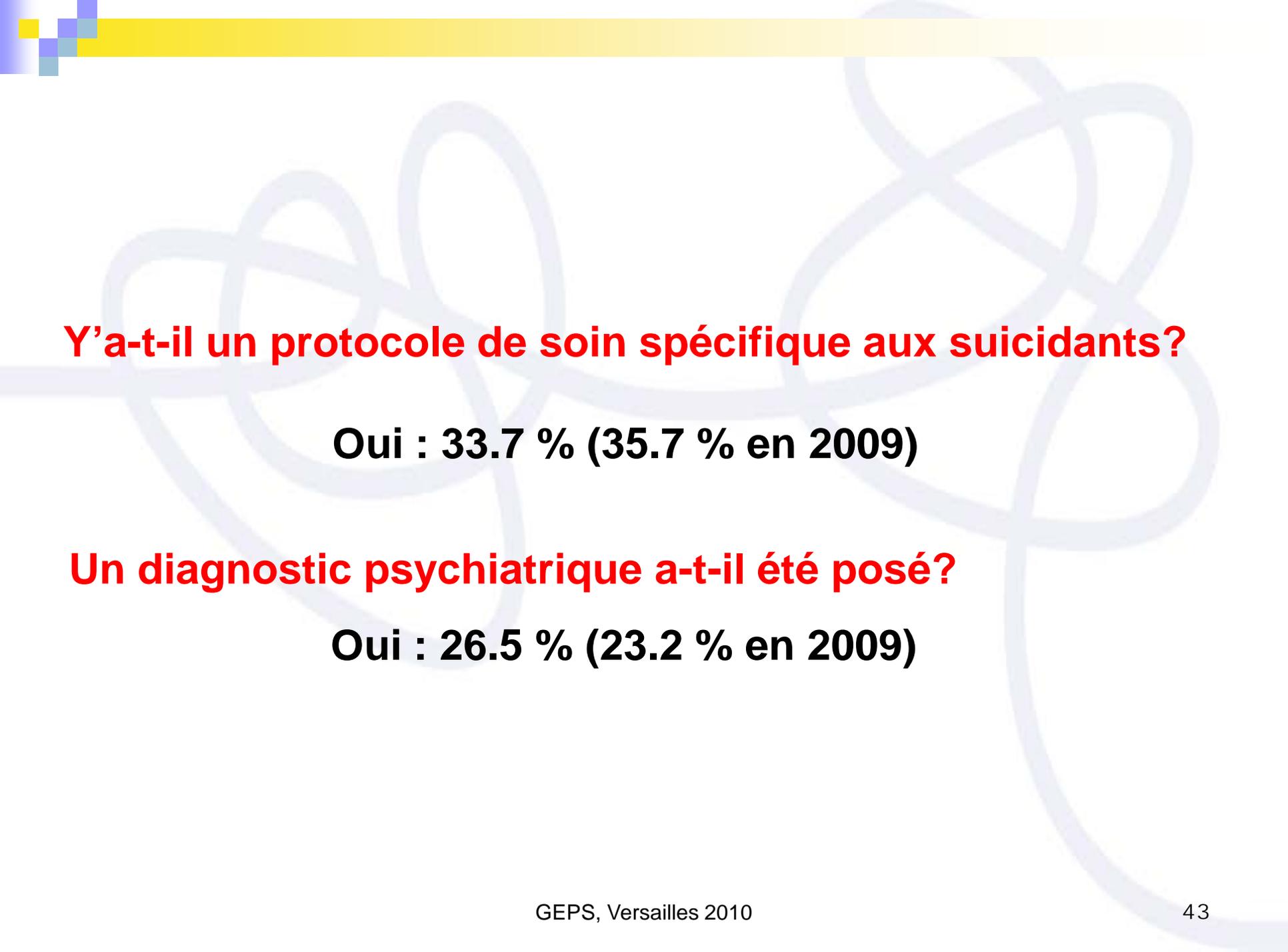


# CONTACTS EXTERIEURS :



# Devenir du patient

- Retour à domicile : 60.6%
- Hospitalisation dans un service non psy: 3.3%  
(réanimation ou pédiatrie)
- Hospitalisation en psy: 28.6%
  - HL: 60 personnes
  - HDT: 23 personnes
  - HO: 1 personne
- Sans réponse: 7.3 %



**Y'a-t-il un protocole de soin spécifique aux suicidants?**

**Oui : 33.7 % (35.7 % en 2009)**

**Un diagnostic psychiatrique a-t-il été posé?**

**Oui : 26.5 % (23.2 % en 2009)**

# Qu'en conclure?

- Des confirmations
  - Pyramide des âges
  - Distribution hebdomadaire
  
- Des interrogations
  - Persistance nb TS supérieur données connues (63.5 /j)
  
- Des « surprises »
  - Enorme « découplage » SAMU / SAU !
  - Très faible taux de remplissage « correct » régulation
  - Importantes difficultés de réalisation
    - Mobilisation initiale et maintien dans le temps