

M. LARDINOIS^{1,2,7,8}, A. CRETON^{1,2,5}, F. WAREMBOURG^{1,2}, P. GRANDGENEVRE^{1,2}, M. DEHEM^{1,2,5}, S. DUHEM^{1,2,3}, AL. DEMARTY^{1,2,3}, F. VASSEUR⁴, T. DANIEL⁵, P. PINSON⁷, C. DEBIEN^{1,2}, G. VAIVA^{1,2,5,6}

1. Centre Hospitalier Régional Universitaire, Hôpital Fontan 1, Service de Psychiatrie Adulte – Lille ; 2. Dispositif VigilanS – Lille ; 3. Centre Hospitalier Régional Universitaire, Centre d'Investigation Clinique – Lille ; 4. Centre Hospitalier Régional Universitaire, Pôle de Santé Publique, Plateforme de méthodologie et statistiques – Lille ; 5. Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale des Hauts de France – Lille ; 6. PSYCHIC – SCA Lab UMR 9193 CNRS ; 7. Centre Hospitalier Régional Universitaire, Pôle de Psychiatrie Adulte et Addictologie – Boulogne-sur-Mer ; 8. Centre Hospitalier Général, Service d'Accueil d'Urgence – Boulogne-sur-Mer.

INTRODUCTION

- En France, le suicide reste une des premières causes de mort évitable, et la prévention des comportements suicidaires est un enjeu de santé publique. Un rapport de l'Observatoire National du Suicide estime le taux de mortalité par suicide à 16,7 pour 100 000 habitants en 2012 et un nombre de tentatives de suicide (TS) autour de 200 000 par an¹. La TS constitue un des premiers facteurs de risque de suicide abouti et de récurrences de TS², et on observe une diminution du taux d'hospitalisation pour TS depuis 2010.
- Contexte :** Le dispositif VigilanS, en place au sein de 28 centres hospitaliers du Nord-Pas de Calais, est un dispositif de veille post-hospitalière pour les suicidants. Il a pour objectif de maintenir un contact avec les sujets à risque de récurrence après les soins immédiats dans un délai de 6 mois. Il est fondé sur l'efficacité démontrée, en termes de récurrence, d'un algorithme de veille au décours d'une TS³.
- Objectifs :** Nous avons évalué l'impact sur la récurrence suicidaire de la mise en place du dispositif VigilanS à compter du 01/01/2015 au CH de Boulogne sur Mer (Service d'Accueil d'Urgence – SAU) et au CHRU de Lille (SAU et service de réanimation-toxicologie).
- Hypothèse :** Le dispositif VigilanS permettrait une diminution de la récurrence suicidaire.

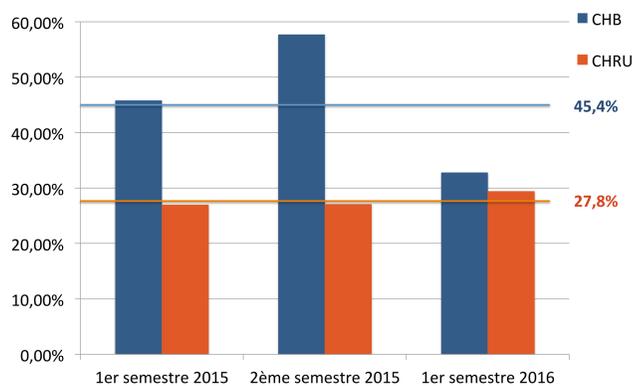
MATERIEL ET MÉTHODE

- ✓ Recueil des données
- Dans les cahiers infirmiers
- Au sein des services accueillant des patients suicidants : Services d'Accueil d'Urgence du CHB et du CHRU et service de réanimation-toxicologie du CHRU
- ✓ Décompte du nombre total de TS
- Quelle que soit la modalité du geste suicidaire
- Décompte du nombre de récurrences suicidaires et de TS uniques parmi le nombre total de TS
- Décompte annuel entre le 01/01/2014 et le 31/12/2015 puis découpage des données en semestre ; décompte semestriel du 01/01/2016 au 30/06/2016
- ✓ Statistiques en effectifs réels
- Calcul du taux de pénétrance du dispositif depuis sa mise en place
- Calcul du pourcentage de variation du nombre moyen de TS, de récurrences suicidaires, de TS uniques et de patients ayant récidivés avant et après la mise en place du dispositif VigilanS
- Analyse démographique de la population concernée

NB : Sur une période donnée : nombre total de TS = nombre de récurrences suicidaires + nombre de TS uniques

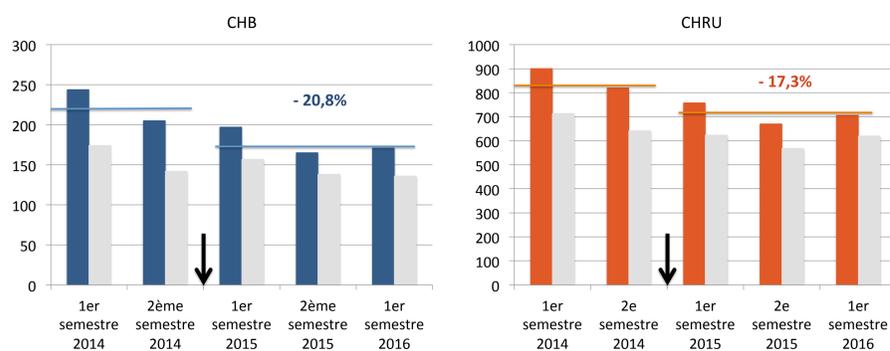
RÉSULTATS

Taux de pénétrance du dispositif VigilanS.



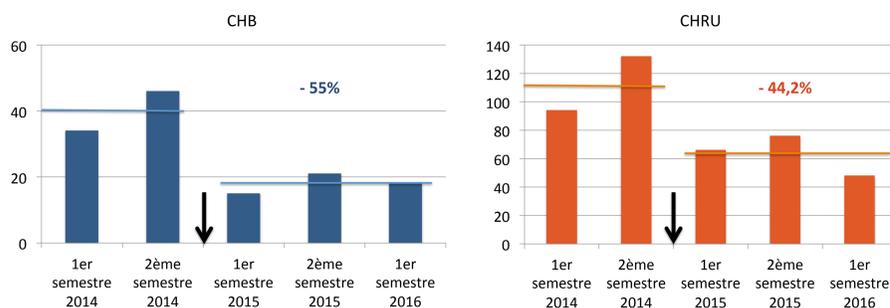
Graphique 1. Taux de pénétrance semestriel du dispositif VigilanS par centre. Correspond au nombre total de TS sur le nombre de TS inclus dans le dispositif. La ligne horizontale représente la moyenne semestrielle au CHB (bleu) et au CHRU (orange).

Evolution du nombre total de TS.



Graphique 2. Evolution du nombre total de TS par centre. La flèche noire représente la mise en place du dispositif VigilanS au 01/01/2015; les lignes horizontales représentent les moyennes semestrielles du nombre de TS avant et après la mise en place du dispositif. Le nombre moyen de TS par semestre a diminué de 20,8% (224,5 vs 177,7) au CHB et de 17,3% (860,5 vs 711,3) au CHRU après mise en place du dispositif. Le diagramme en gris représente l'évolution du nombre de TS uniques par centre. Le nombre moyen de TS uniques par semestre a diminué de 9% (158 vs 143,7) au CHB et de 10,8% (677,5 vs 604) au CHRU après mise en place du dispositif VigilanS.

Evolution du nombre de récurrences suicidaires.



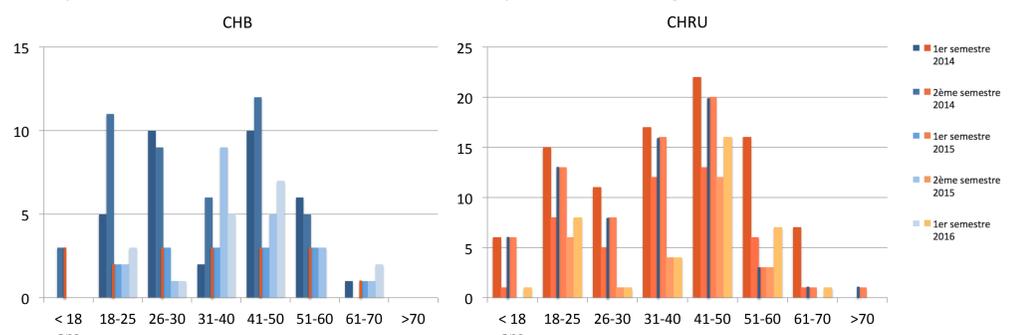
Graphique 3. Evolution du nombre de récurrences suicidaires par centre. La flèche noire représente la mise en place du dispositif VigilanS au 01/01/2015; les lignes horizontales représentent les moyennes semestrielles du nombre de récurrences suicidaires avant et après la mise en place du dispositif. Le nombre moyen de récurrences par semestre a diminué de 55% (40 vs 18) au CHB et de 44,2% (113 vs 63,3) au CHRU après mise en place du dispositif. La diminution du nombre total de TS est donc principalement expliquée par la diminution du nombre de récurrences suicidaires.

Evolution du nombre de patients ayant récidivé.



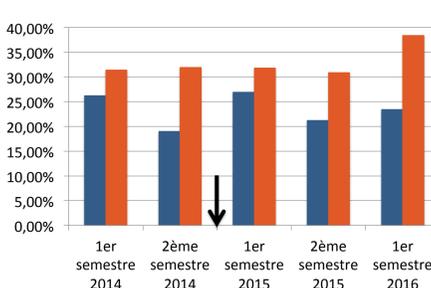
Graphique 5. Evolution du nombre de patients ayant récidivé dans l'année dans chaque centre. La flèche noire représente la mise en place du dispositif VigilanS au 01/01/2015. Le nombre moyen de patients ayant récidivé dans l'année a diminué de 41,5% (53 vs 31) au CHB et de 32,9% (140 vs 94) au CHRU après mise en place du dispositif VigilanS.

Impact sur le nombre de récurrences suicidaires par tranches d'âges.



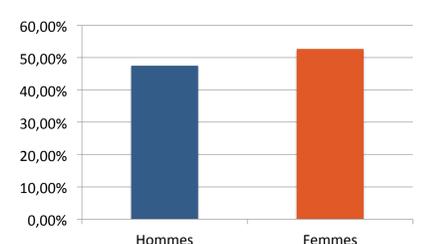
Graphique 6. Evolution du nombre de récurrences suicidaires par tranches d'âges dans chaque centre. Les lignes verticales représentent la mise en place du dispositif VigilanS au 01/01/2015. Le nombre de récurrences suicidaires diminue globalement dans toutes les tranches d'âges et dans les deux centres après mise en place du dispositif VigilanS.

Taux d'hospitalisation post-TS.

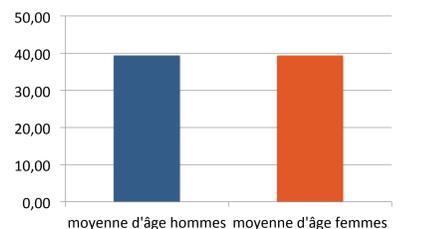


Graphique 7. Evolution du taux d'hospitalisation après TS au CHB (bleu) et au CHRU (orange). Le taux d'hospitalisation aux urgences est globalement constant sur chaque centre (taux moyens : CHB = 23,3% ; CHRU = 32,9%). Les variations des taux moyens avant et après la mise en place du dispositif VigilanS sont inférieures ou égales à 2 points dans les 2 centres (CHB : 1,2 ; CHRU : 2).

Population étudiée.



Graphique 8. a) Proportion d'hommes et de femmes dans la population totale étudiée. La proportion de femme est légèrement plus élevée (52,6%) que la proportion d'hommes (47,4%).



Graphique 8. b) Moyenne d'âge à l'admission par sexe. La moyenne d'âge est comparable dans les deux sexes (39,3 ans).

CONCLUSION

- Les résultats de cette étude sont en faveur d'une efficacité du dispositif VigilanS sur la récurrence suicidaire dans toutes les tranches d'âges. La variation d'impact entre les deux centres pourrait être expliquée par des taux de pénétrance différents.
- La diminution du nombre de récurrences suicidaires est à l'origine d'une diminution du nombre total de tentatives de suicides. Elle s'accompagne d'une diminution du nombre de patients récidivant, suggérant un impact du dispositif dans cette population. Des analyses supplémentaires seraient souhaitables pour évaluer l'impact spécifique du dispositif VigilanS chez les patients primo-suicidants et récidivistes.