

Description des hospitalisations avant et après un passage aux urgences pour tentative de suicide



C. Saint-Dizier^{1,2}, P. Kfoury², T. Fovet³, A. Amad^{2,3}, M. Wathelet^{2,3,4}, A. Lamer^{1,2,5}

1 - Université de Lille, Faculté Ingénierie et Management de la Santé, Lille, France
2 - F2RSM Psy - Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France, Saint-André-Lez-Lille, France
3 - Université de Lille, Inserm, CHU Lille, U1172 - Lille Neurosciences et Cognition, Lille, France
4 - Centre national de ressources et de résilience Lille-Paris (CN2R), Lille, France
5 - Université de Lille, CHU Lille, ULR 2694 - METRICS: Évaluation des Technologies de santé et des Pratiques médicales, Lille, France

Contexte

En France, on compte 685 tentatives de suicide (TS) par jour, dont 25 suicides. (1) Devant cet enjeu de santé publique, la question de la prise en charge des suicidants après leurs gestes autolytiques est primordiale. L'objectif principal de cette étude est de faire un état des lieux du recours à l'hospitalisation dans la population suicidante avant et après une hospitalisation en service de MCO dans un contexte de TS, à l'échelle nationale. Secondairement, nous avons décrit les hospitalisations concernées.

Méthode

Nous avons utilisé la base de données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) pour décrire les hospitalisations en MCO et RIM-P des patients ayant un passage aux urgences pour TS en 2020 sans antécédents dans les deux années précédentes. Les TS y sont identifiés par les codes CIM-10 X60 à X84. On s'intéresse aux séjours débutant dans l'année qui précède (respectivement suit) la TS.

Résultats

En 2020, 59456 patients réalisent au moins une TS sans antécédents. Ces patients ont un âge médian de 40 ans (IQR : 23-54) à la première TS, 24230 (40.75%) sont des hommes, 12810 (21.55%) réalisent une TS violente et 494 (0.83%) récidivent dans l'année qui suit. Parmi eux, 9205 (15.48%) avaient bénéficié d'au moins une hospitalisation en RIM-P et 22392 (37.60%) en MCO dans l'année qui précède.

24468 patients (41.23%) sont hospitalisés en psychiatrie dans l'année qui suit, et 26757 (45.00%) en MCO. Les séjours en psychiatrie avant la TS ont une durée médiane de 11 jours (IQR : 4-28) et ceux après TS de 11 jours (IQR : 4-27). La dernière sortie de psychiatrie est observée 74 jours (IQR : 22-171) avant la première TS, les séjours suivants la TS débutent 2 jours (IQR : 1-16) après l'acte. Le diagnostic principal des séjours en psychiatrie est F3 (troubles de l'humeur) pour 30.22% des séjours avant TS et 34.55% des séjours après. De même les séjours en MCO avant la TS ont une durée médiane de 0 jour (IQR : 0-2) et ceux après TS de 1 jour (IQR : 0-2). La dernière sortie de MCO est observée 106 jours (IQR : 35-218) avant la première TS, les séjours suivants la TS débutent 88 jours (IQR : 15-194) après l'acte.

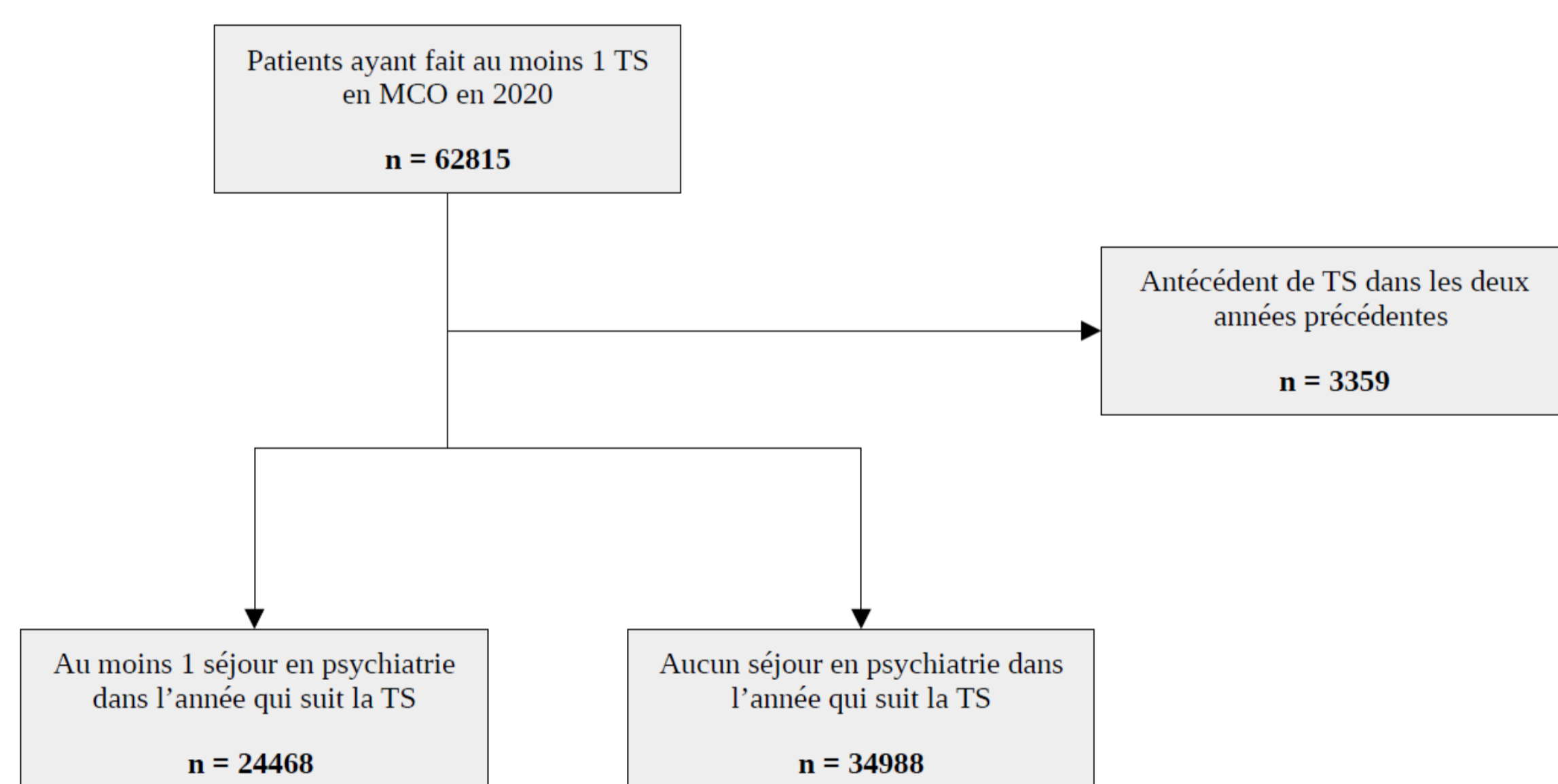


Figure 1 - Inclusion des patients

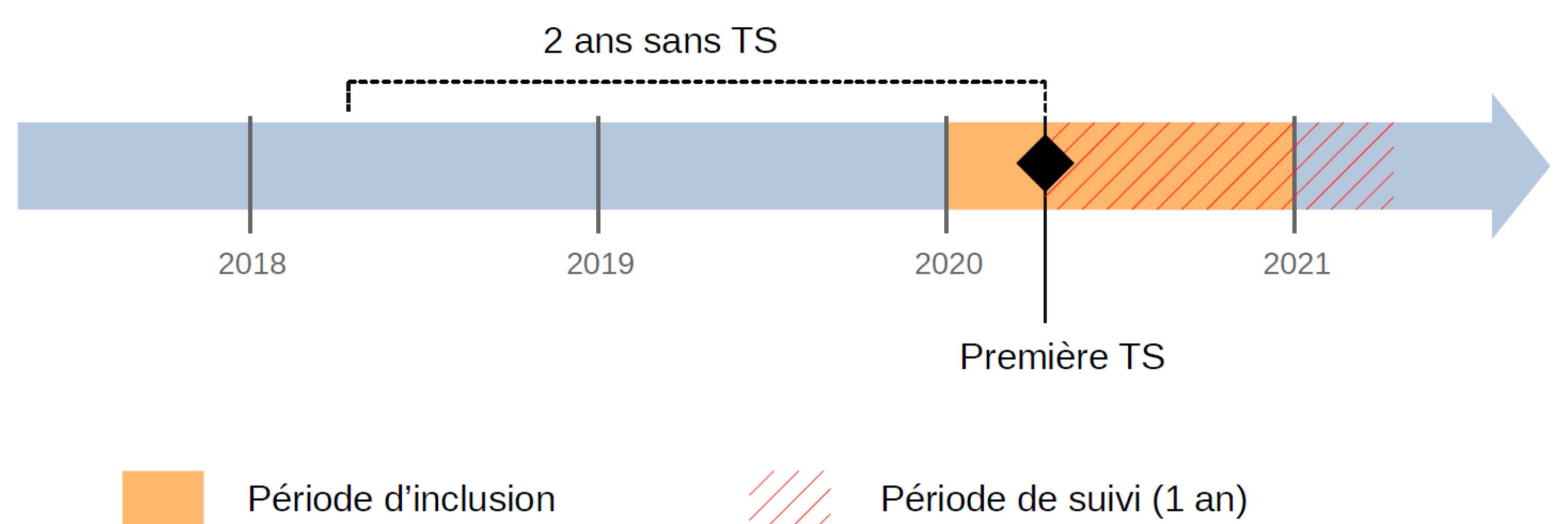


Figure 2 - Période d'observation

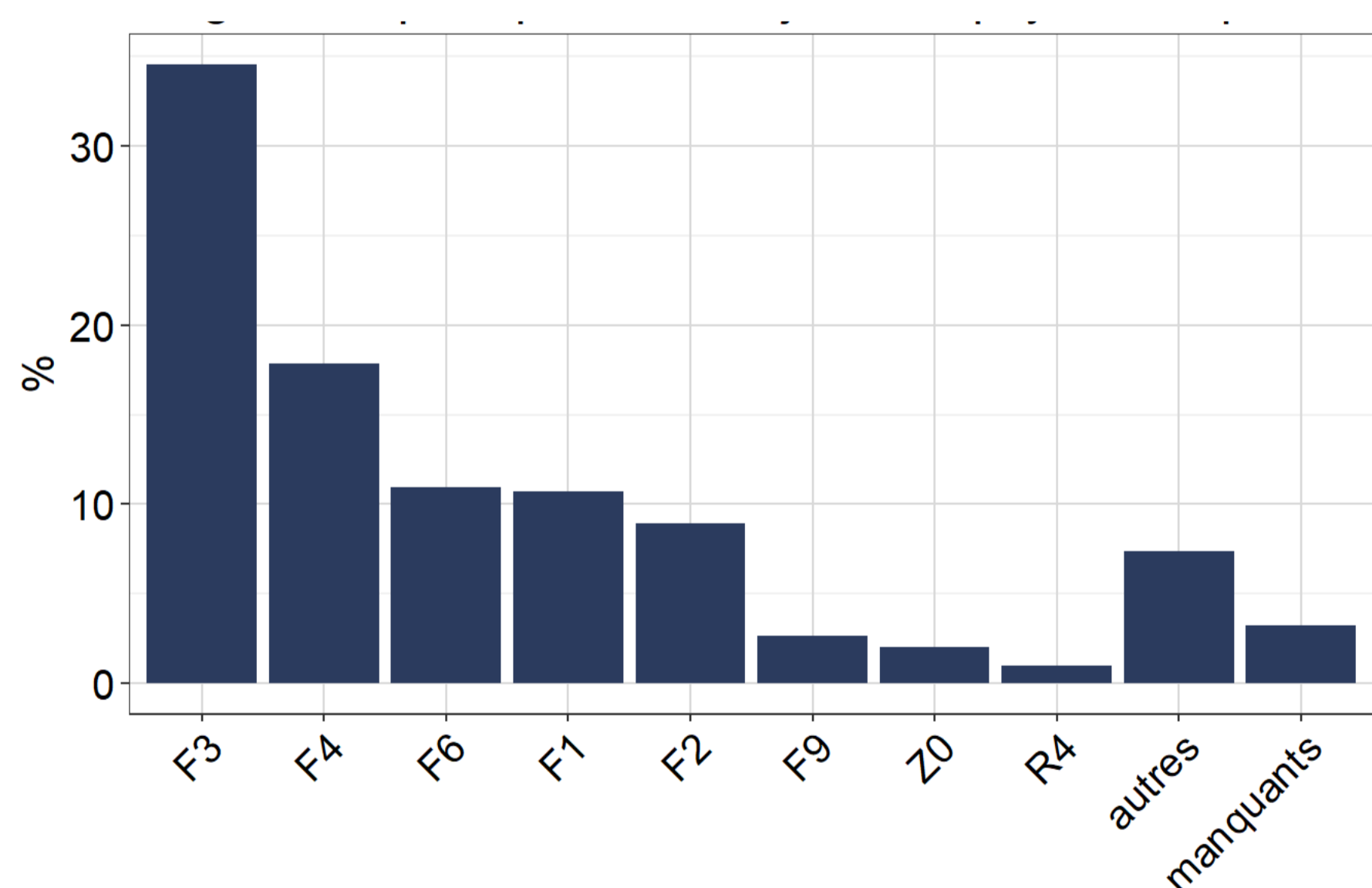


Figure 3 - Diagnostics principaux des séjours en psychiatrie post TS

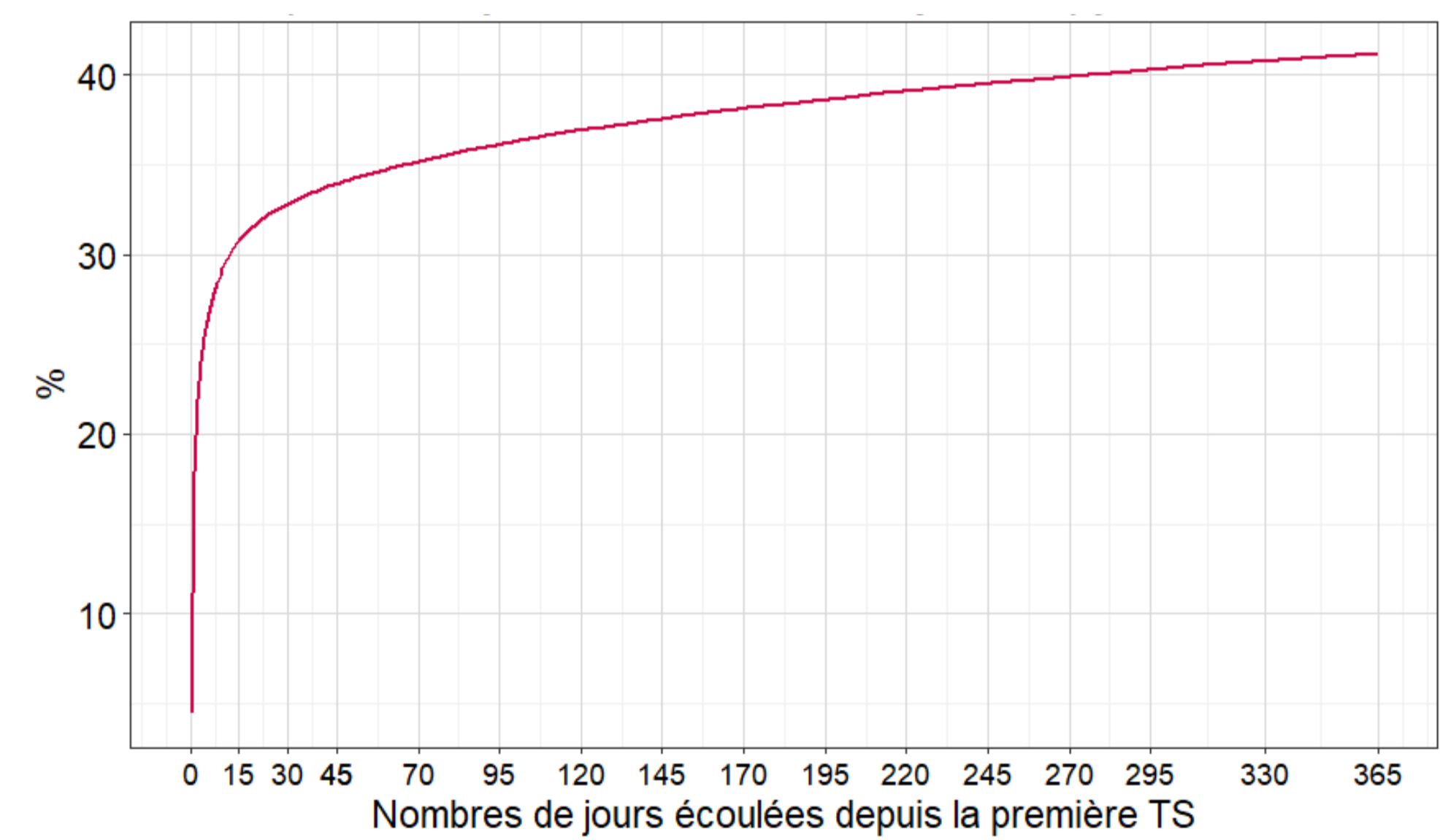


Figure 4 - Part de patients ayant commencé un séjour en psychiatrie

Discussion - Conclusion

Dans cette étude, nous avons décrit la consommation de soins hospitaliers en MCO / RIM-P avant et après une TS. Un état des lieux des soins en ambulatoire compléterait cette étude dans l'amélioration de la prévention suicidaire dans la globalité du système de soins psychiatrique français.

Références bibliographiques

1- Rapport 2020 - Union nationale de prévention du suicide - www.unps.fr

Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France

211, rue du Général Leclerc - 59350 Saint-André-lez-Lille
Tél 03 20 44 10 34 - directeur : Dr Maxime Bubrovsky

F2RSM PSY www.f2rsmpsy.fr