

Tentatives de Suicide et Suicides

en Région Centre-Val de Loire 2008-2016

Comité de coordination du réseau Vies 37
7 Juin 2018

CPU - CHRU TOURS : Dr M. BIOTTEAU
UREH : Dr E. LAURENT, Mme L. GODILLON
Réseau Vies 37 / Centre: Dr M. FILLATRE



- Certificats de décès (CépiDc – INSERM) : causes médicales de décès
- Hospitalisations en médecine (PMSI MCO) ou en psychiatrie après une TS (RIM-P)
- Passages aux urgences pour TS : réseau Oscour® (couvre 89% des services d'urgence en 2015)

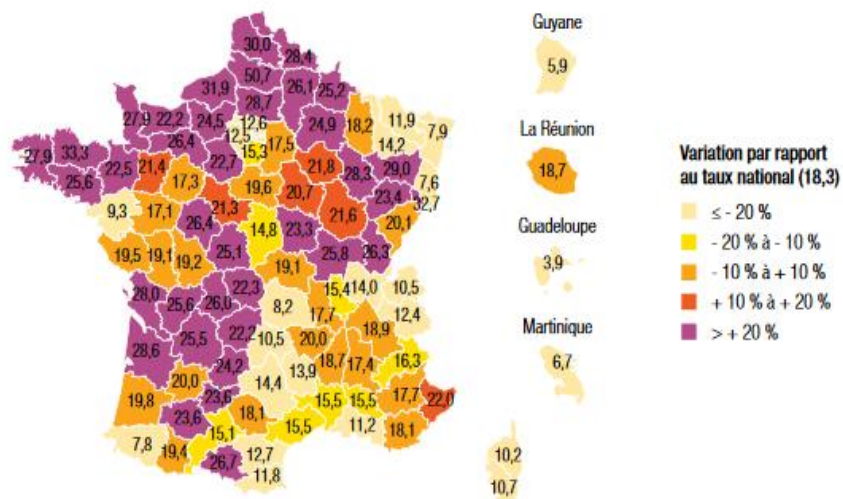
LE CONTEXTE NATIONAL : Taux standardisés des hospitalisations en MCO pour TS

Baisse de -12 % : de 174/100 000 en 2008 à 153/100 000 en 2015

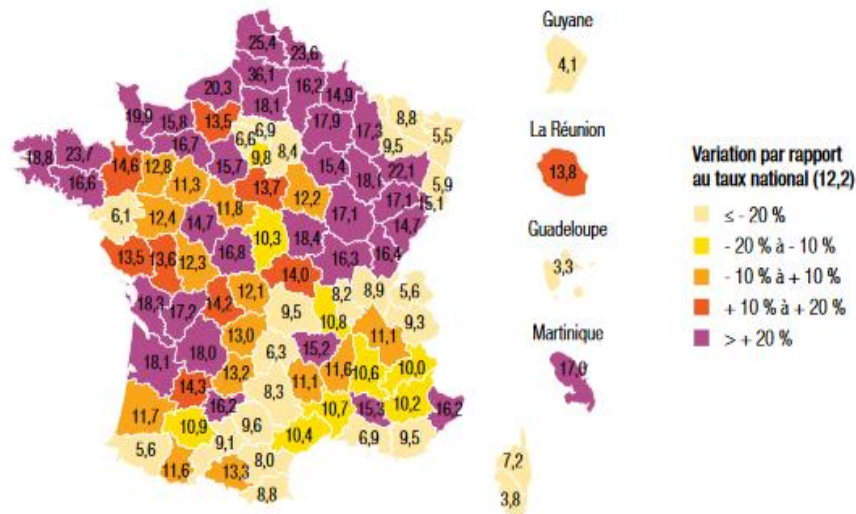
Toujours **plus élevés chez la femme** 183 vs 122 chez l'homme en 2015

Gradient Nord/Sud

CARTE 3 • Taux standardisés* d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les femmes âgées de 10 ans ou plus, par département, en 2015



CARTE 4 • Taux standardisés* d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les hommes âgés de 10 ans ou plus, par département, en 2015



* Standardisation sur la structure par âge de la population Eurostat UE et EFTA 2011.

Note • Taux départementaux pour 10 000 femmes.

Champ • France entière (hors Mayotte).

Sources • ATIH, traitements Santé publique France.

* Standardisation sur la structure par âge de la population Eurostat UE et EFTA 2011.

Note • Taux départementaux pour 10 000 hommes.

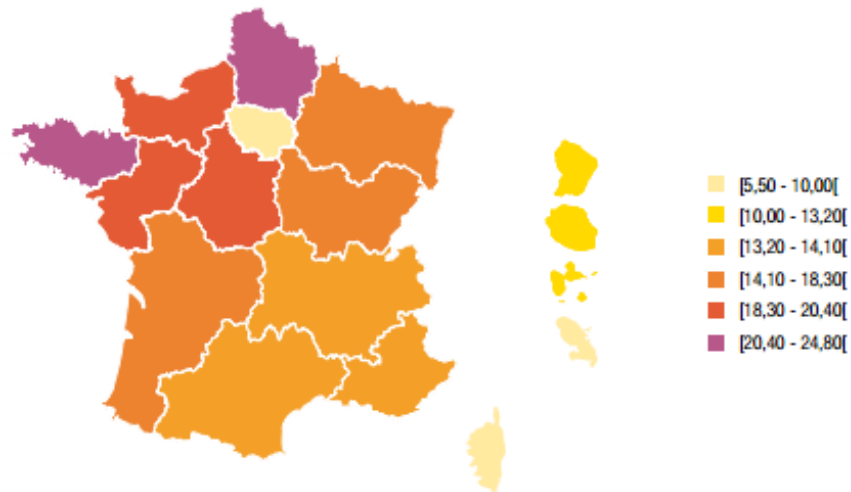
Champ • France entière (hors Mayotte).

LE CONTEXTE NATIONAL : Taux standardisés des suicides

-21,6 % France métropolitaine entre 2000-2002 et 2012-2014

-25,4 % Région Centre-Val de Loire sur la même période

CARTE 1 • Taux de suicide standardisés dans les grandes régions françaises pour 100 000 habitants, en 2012



Source • CépiDc, réalisation DREES et InVS, standardisation sur la structure par âge de la population française en 2012.



Attention, sous-estimation variable selon les régions

++ en Ile-de-France

-- CVL

Tentatives de suicide : Surveillance en CVL

- **Bases PMSI :**

- MCO 2008-2016
- PSY 2014-2016 (suite à une TS hospitalisée en MCO en 2014-2015)

- **Définition de cas :**

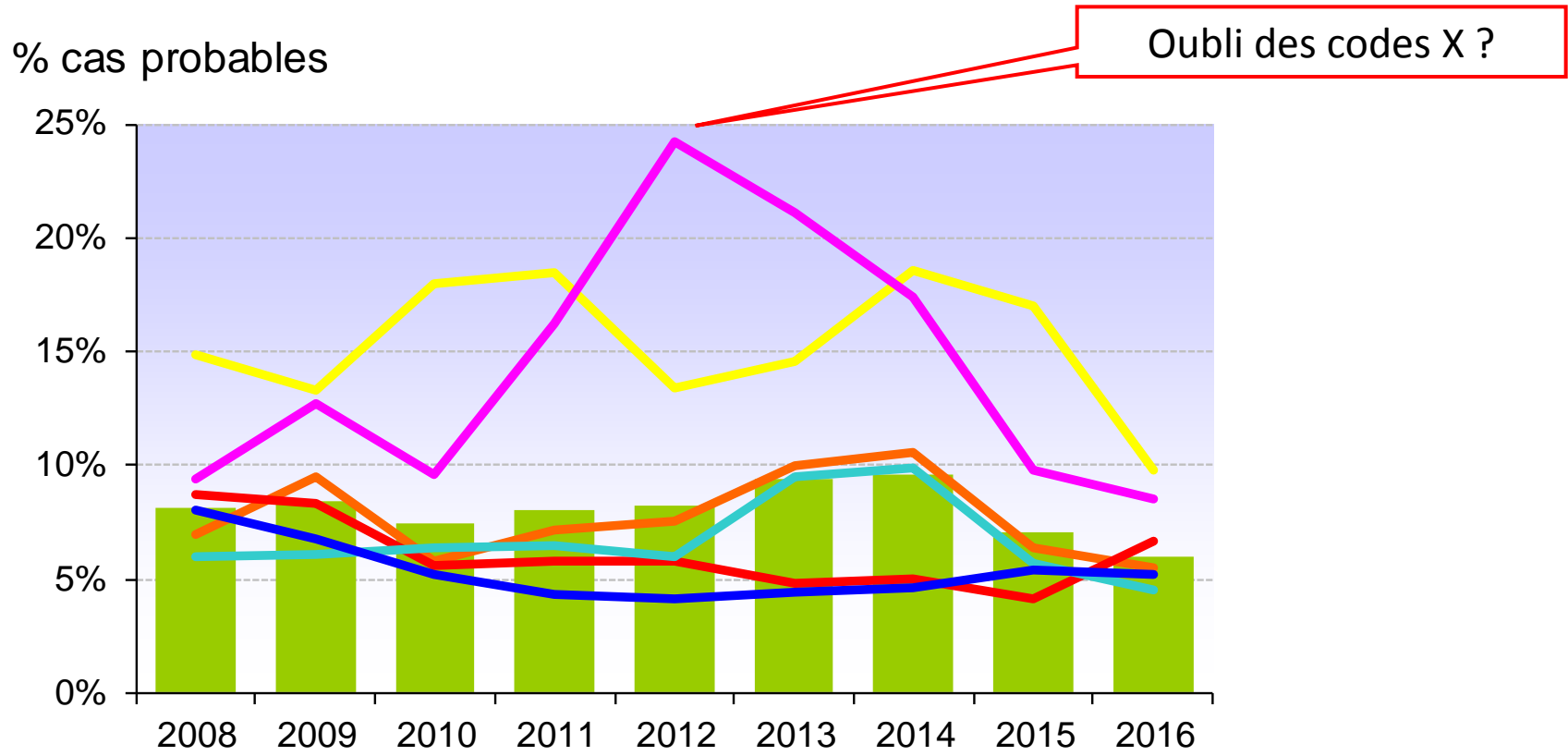
– "Cas certains" → code X60-X84 **lésions auto-infligées** (chapitre XX - CIM10)

– "Cas probables" → sans code X (oubli...) MAIS
lésions traumatiques ou Intoxications (chapitre XIX - CIM10)
+ troubles mentaux et du comportement (chapitre V - CIM10).
Analyse sur 50 dossiers en 2009: valeur prédictive positive de 74%

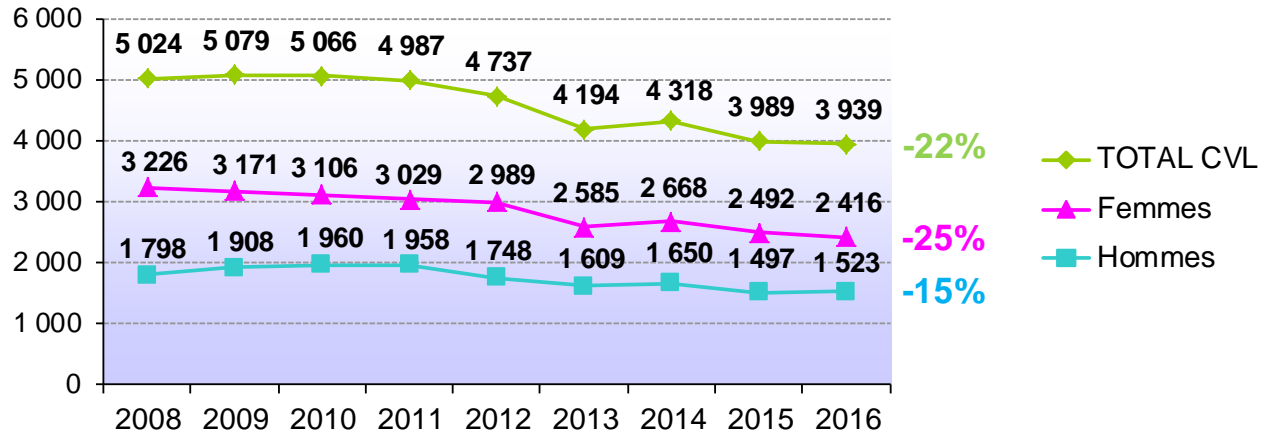
Par souci de comparabilité, **l'UREH s'aligne sur la définition de cas nationale et ne sélectionne que les cas certains.**

→ 94% des cas certains en 2016

Cas probables

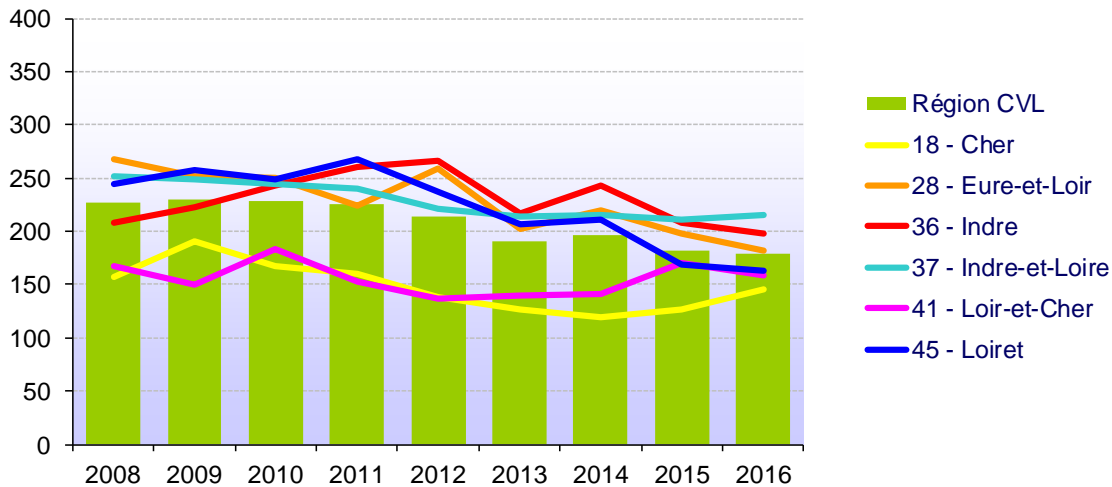


Nombre brut de TS en CVL : ↘



Taux standardisés de TS en CVL : ↘

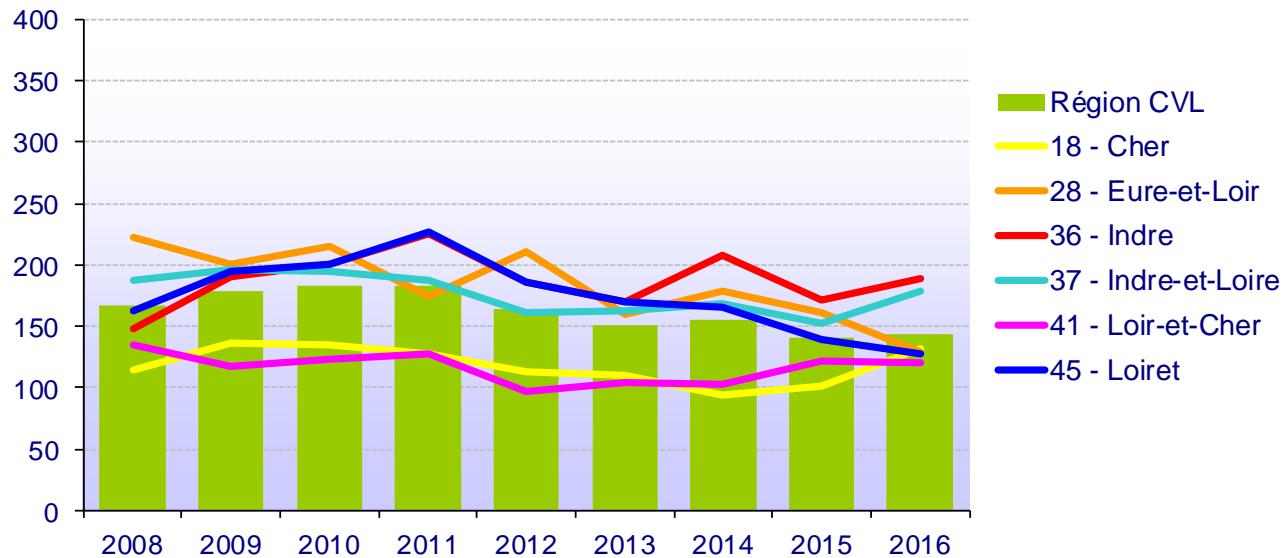
Taux standardisés **HOMMES** et **FEMMES**



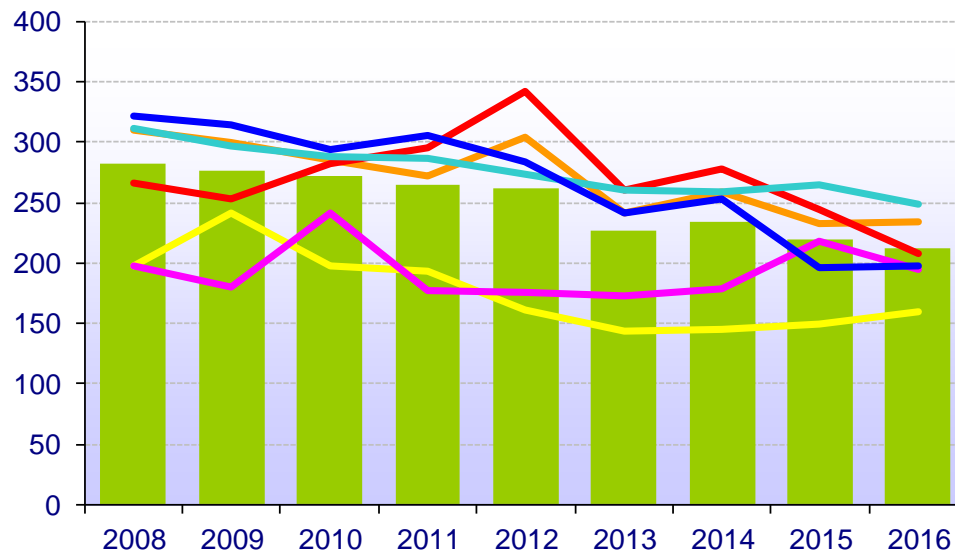
- Tendances conservées :
 - ↘ depuis 2011
 - ↘ hétérogénéité territoriale
 - 👉 amélioration codage ?

Taux standardisés des TS en CVL : comparaison hommes / femmes

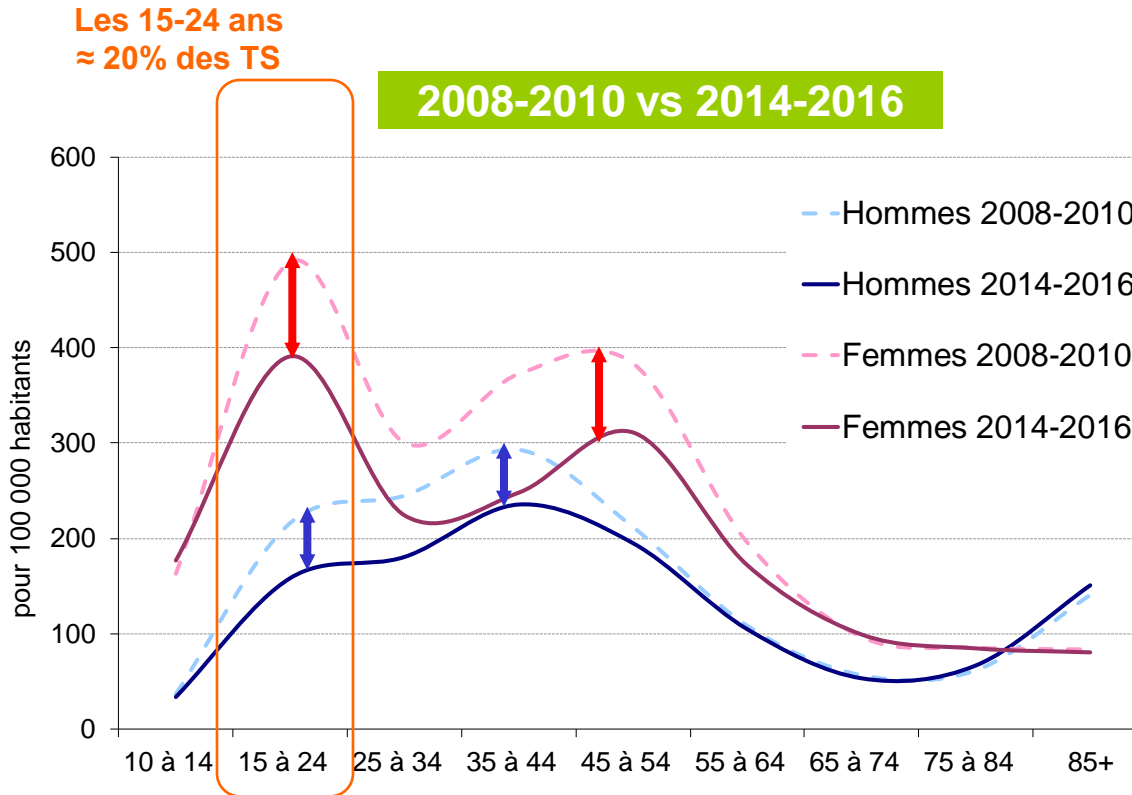
Taux standardisés HOMMES



Taux standardisés FEMMES



Taux bruts des TS par tranche d'âge : ↘ aux 2 pics



- **2 pics : 15-24 ans (tous) + 35-45 ans (hommes) / 45-55 ans (femmes)**
- **CVL :**
 - ↘ **Prévalence dans les 2 sexes aux 2 pics**
 - 15-24 ans : ≈ 20% des TS (stable)
 - 65 ans et plus : prévalence stable

Devenir des TS : 39 % d'hospitalisations en Psychiatrie, en ↗

| Patients hospitalisés en PSY dans l'année qui a suivi la 1ère TS, par département de domicile | Année de la première TS hospitalisée en MCO | |
|---|---|----------------------|
| | 2012-2013 | 2014-2015 |
| 18 - Cher | 278 (46,9%) | 230 (42,8%) |
| 28 - Eure-et-Loir | 500 (37,1%) | 450 (37,6%) |
| 36 - Indre | 249 (33%) | 232 (33,8%) |
| 37 - Indre-et-Loire | 784 (41,6%) | 817 (44,9%) |
| 41 - Loir-et-Cher | 226 (33,2%) | 278 (38,1%) |
| 45 - Loiret | 618 (30,3%) | 663 (36,5%) |
| Région CVL | 2655 (36,4%) | 2 670 (39,3%) |

- ↗ dans presque tous les départements
- Moindre hétérogénéité territoriale de recours

- Principales pathologies en psychiatrie :
 - **34% troubles dépressifs** (♀ 37%)
 - **23% troubles anxieux** (♀ 26%)
 - **10% troubles addictifs alcool** (♂ 14%)

Devenir des TS : les réitérations retrouvées en MCO

- Réitérations des primo-suicidants en 2010 :
 - **22,3 %** dans les **6 ans**, **18,4 %** dans les **3 ans** et **11,6%** dans l'**année**
 - Délai 1^{ère} réitération : médiane 11,3 mois, moyenne 19 mois
 - Multi-réitérations (≥5 TS) : 2%
 - ➔ addiction, dépression
- Évolution 2010-2013 :

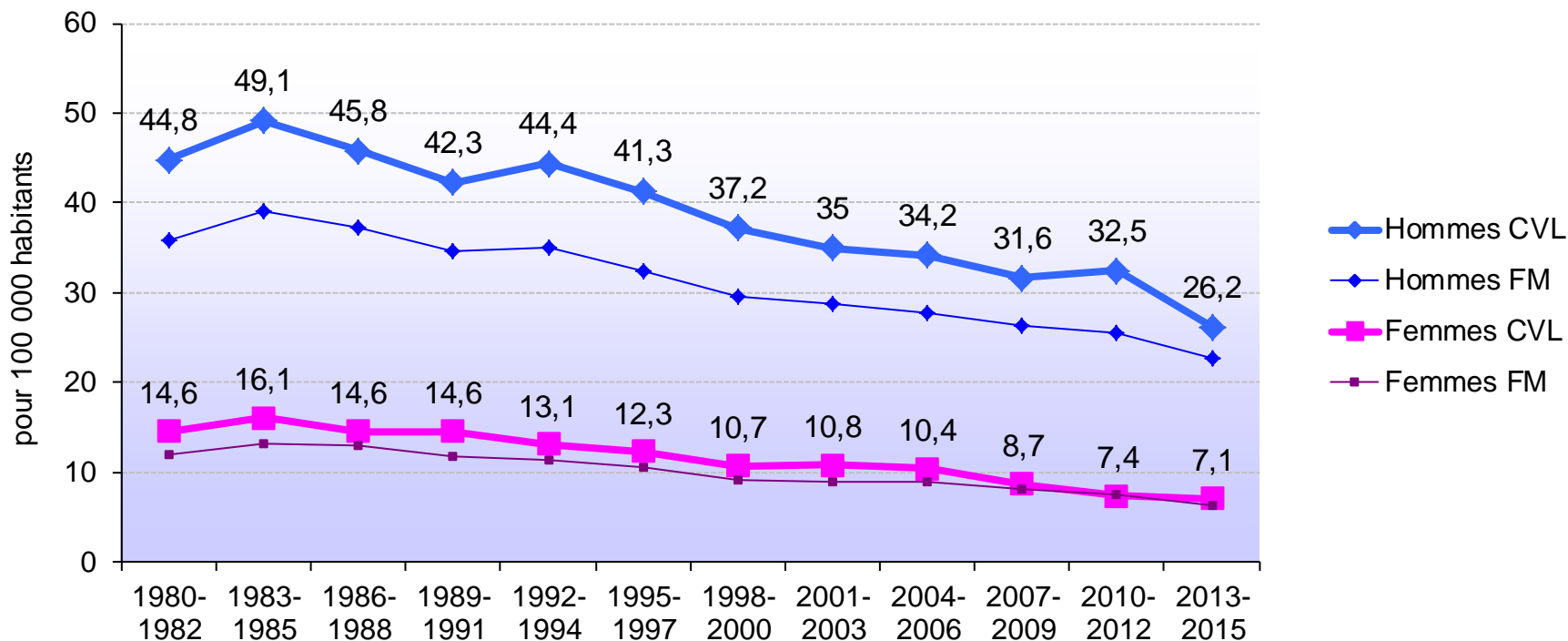
Centre-Val de Loire :

| primo-suicidants (recul de 2 ans) | Réitération dans l'année | | | Réitération dans les 3 ans | | |
|--------------------------------------|--------------------------|--------|-------|----------------------------|--------|-------|
| | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total |
| 2010 | 10,7% | 12,2% | 11,6% | 16,7% | 19,5% | 18,4% |
| 2013 | 11,0% | 11,9% | 11,6% | 16,6% | 19,2% | 18,2% |

37 - Indre-et-Loire :

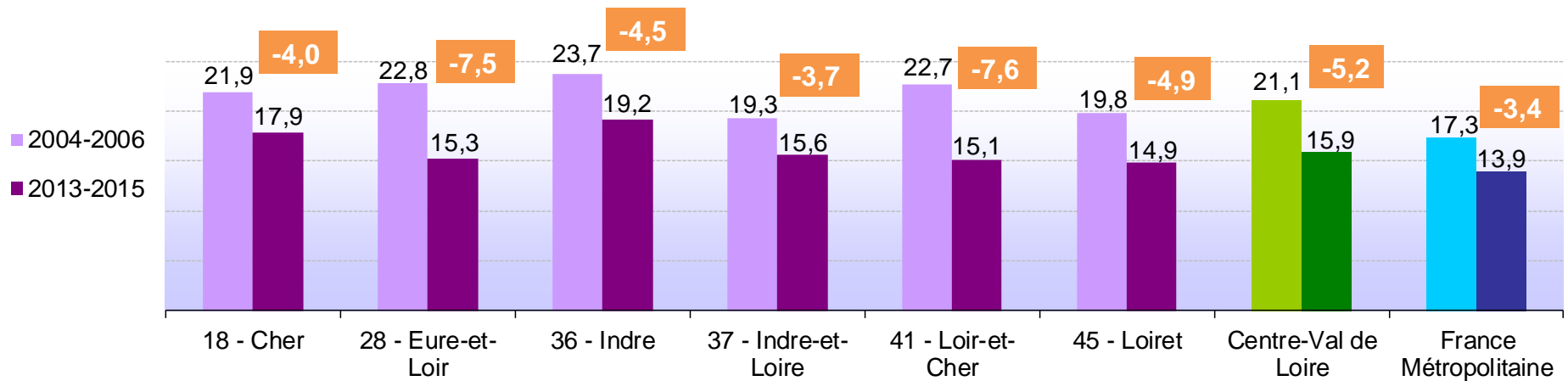
| primo-suicidants (recul de 2 ans) | Réitération dans l'année | | | Réitération dans les 3 ans | | |
|--------------------------------------|--------------------------|--------|-------|----------------------------|--------|-------|
| | Hommes | Femmes | Total | Hommes | Femmes | Total |
| 2010 | 10,3% | 15,2% | 13,3% | 17,7% | 24,0% | 21,6% |
| 2013 | 12,0% | 14,2% | 13,4% | 17,3% | 20,5% | 19,4% |

SUICIDES (chez les ≥ 15 ans) : Baisse des taux standardisés en CVL



- Poursuite diminution des décès : ♂ à suivre
- En 2015 : 1 décès / 9 TS
- TS + fréquentes chez les femmes, mais mortalité 3x plus élevée chez les hommes (létalité du mode opératoire plus importante)

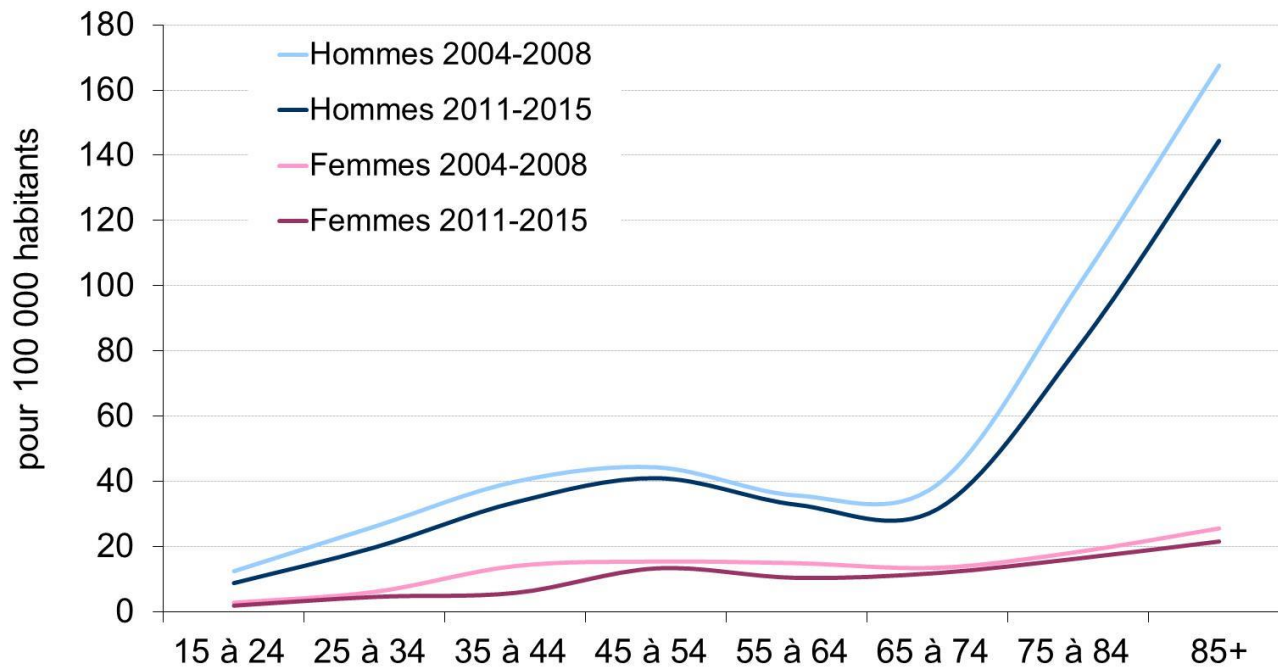
SUICIDES (chez les ≥ 15 ans) : homogénéisation territoriale



Taux standardisés de décès par suicide (/100 000 habitants), âge et sexe confondus, 2004-2015 (source : CepiDC)

Homogénéisation progressive du CVL vers le national.

SUICIDES (chez les ≥ 15 ans) : Taux bruts par tranche d'âge, CVL



➡ des décès par suicides dans les 2 sexes

Modes opératoires des TS et des Suicides, CVL

| Mode opératoire | Tentatives de Suicide, CVL 2008-2016 | | | Suicides, CVL 2012 * | | |
|--------------------------------|--------------------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|--------|----------|
| | Hommes (n=15 651) | Femmes (n=25 682) | Ensemble (n=41 333) | Hommes | Femmes | Ensemble |
| Médicaments | 75,4% | 89,5% | 84,2% | 2,8% | 31,7% | 8,7% |
| Autres produits toxiques | 13,9% | 7,0% | 9,6% | 1,0% | 2,0% | 1,2% |
| Phlébotomie | 7,6% | 5,8% | 6,5% | 0,5% | | 0,4% |
| Pendaison | 4,9% | 1,2% | 2,6% | 60,6% | 49,5% | 58,3% |
| Saut dans le vide | 1,2% | 0,9% | 1,0% | 3,6% | 4,0% | 3,7% |
| Lésion par fumée, gaz, flammes | 1,3% | 0,5% | 0,8% | 1,3% | | 1,0% |
| Arme à Feu | 1,8% | 0,1% | 0,8% | 24,6% | 6,9% | 20,9% |
| Noyade | 0,4% | 0,4% | 0,4% | 2,3% | 5,0% | 2,8% |
| Collision intentionnelle | 0,4% | 0,2% | 0,3% | 1,5% | 1,0% | 1,4% |
| Multiples | 8,1% | 6,3% | 6,9% | | | |

* source : Rapport ONS 2016

Tentatives de Suicides

- **auto-intoxication médicamenteuse** (en diminution) : 90% femmes vs 75% hommes.
- Dans 1 cas/10, **auto-intoxication par un produit non médicamenteux majoritairement l'alcool**, 2 fois plus souvent chez les hommes que chez les femmes et plus chez les ≥ 55 ans.
- **Age :**
 - chez les 10-14 ans : 16% de phlébotomie,
 - hommes de 85 ans et plus : 17% de pendaison,
 - hommes de 65 ans et plus : 7% l'utilisation d'arme à feu.

Décès par suicides

- Hommes : 61% **pendaison** et 25% **arme à feu**.
- Femme : 50% **pendaison**, 32% **absorption de médicaments**.

Conclusions

- **Diminution TS et suicides +++ , comme au national :**
 - pour les 2 sexes
 - dans tous les départements
- Prise en charge hospitalière en psychiatrie : 39% des TS, en ↗.
- La mortalité par suicide reste plus élevée chez l'homme en CVL qu'en FM, mais s'en rapproche.
- Axes d'amélioration : suicides chez les hommes, postvention ...








Tableau de bord :

Tentatives de Suicides et Suicides

Région Centre-Val de Loire (CVL)

PMSI 2008-2016

1. TENTATIVES DE SUICIDES (TS) – PMSI MCO 2008-2016 – NOMBRE ET TAUX STANDARDISES

Fig.1 Nombre de TS hospitalisées selon la définition de cas, habitants CVL ≥ 10 ans 2008-2016



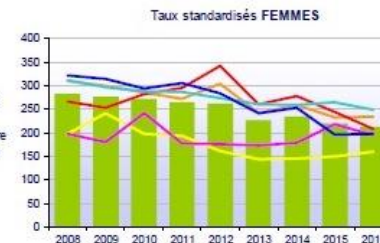
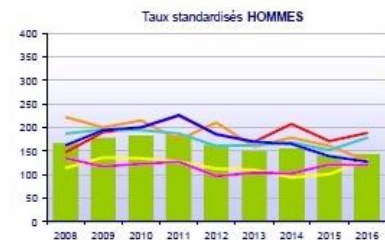
Rappel : afin que toutes les données soient comparables avec celles de l'Observatoire National du Suicide (ONS), l'UREH sélectionne uniquement les cas certains : présence d'un code en X de lésions auto-infligées¹.

En 2016, ils représentaient 92% des TS potentielles (certaines + probables).

Tab.1 et Fig. 2 Evolution des taux standardisés* des TS hospitalisées, pour 100 000 habitants CVL (≥ 10 ans)

| Département de domicile | TOTAL | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | |
| 18 - Cher | 157 | 190 | 187 | 181 | 138 | 127 | 120 | 128 | 145 | |
| 28 - Eure-et-Loir | 268 | 251 | 251 | 224 | 259 | 202 | 220 | 198 | 183 | |
| 36 - Indre | 208 | 222 | 243 | 261 | 266 | 216 | 244 | 209 | 198 | |
| 37 - Indre-et-Loire | 262 | 250 | 244 | 240 | 221 | 214 | 216 | 211 | 215 | |
| 41 - Loir-et-Cher | 167 | 150 | 184 | 153 | 137 | 139 | 141 | 171 | 158 | |
| 45 - Loiret | 244 | 257 | 249 | 267 | 237 | 208 | 210 | 189 | 184 | |
| Région CVL | 226 | 229 | 229 | 226 | 214 | 190 | 196 | 182 | 179 | |

* Population INSEE France entière 2013



En 2016, poursuite des tendances observées sur les TS (tab.1 et fig. 2) :

- sur-risque chez la femme : 1,6x plus de TS que l'homme
- diminution dans les deux sexes, superposable depuis 2011 (auparavant, plus importante chez la femme que chez l'homme)

En revanche, on observe une homogénéisation territoriale des taux de recours (sauf Indre et Indre-et-Loire pour l'homme, Cher pour la femme). Ceci est en partie lié à une homogénéisation du codage en 2016, avec une forte diminution des cas probables dans le Cher et le Loir-et-Cher (fig.3).

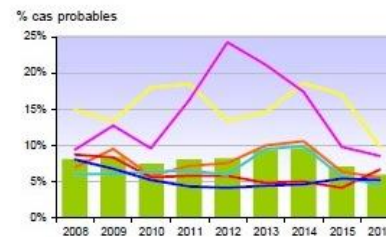
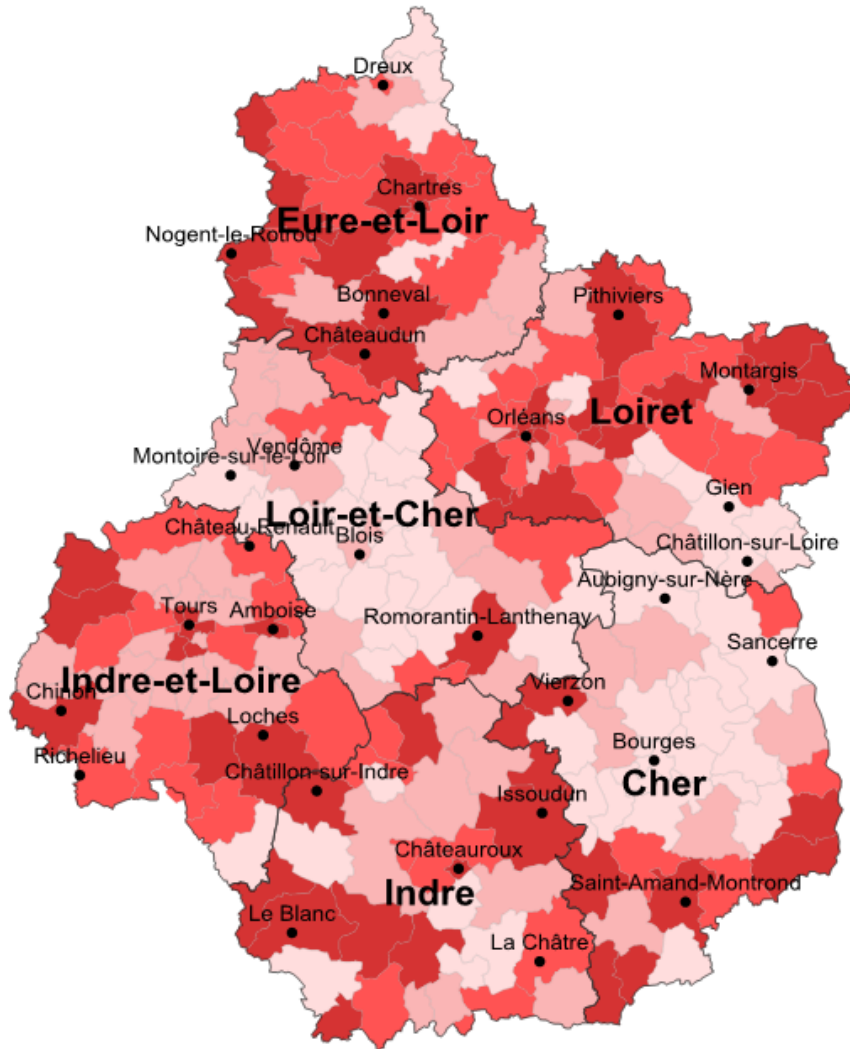


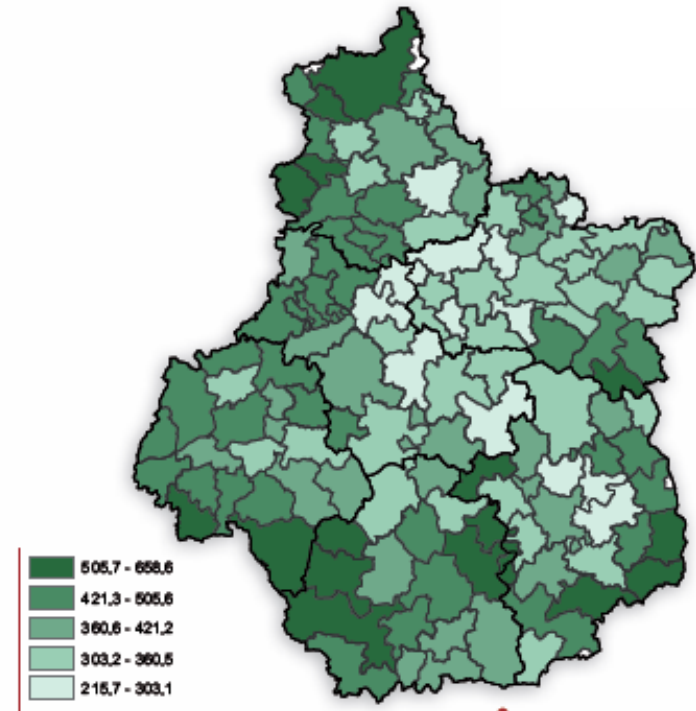
Fig.3 Part des cas probables par départements

Liens TS /ALCOOL

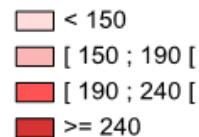
Taux standardisés des **TS** 2008-2014



Taux standardisés 2011-2013 : séjours pour troubles liés à la consommation **ALCOOL** (/ 1 000 h),



Taux standardisés (/100 000 hab. >=10ans)



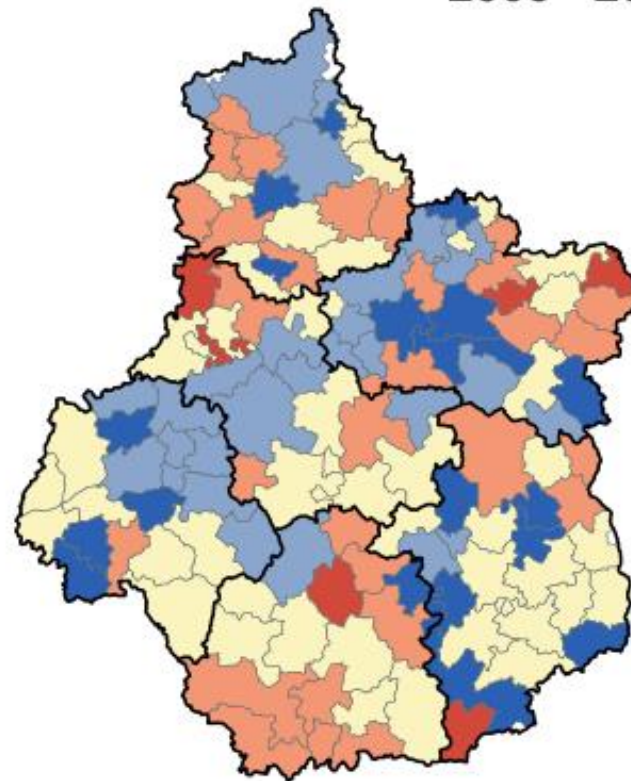
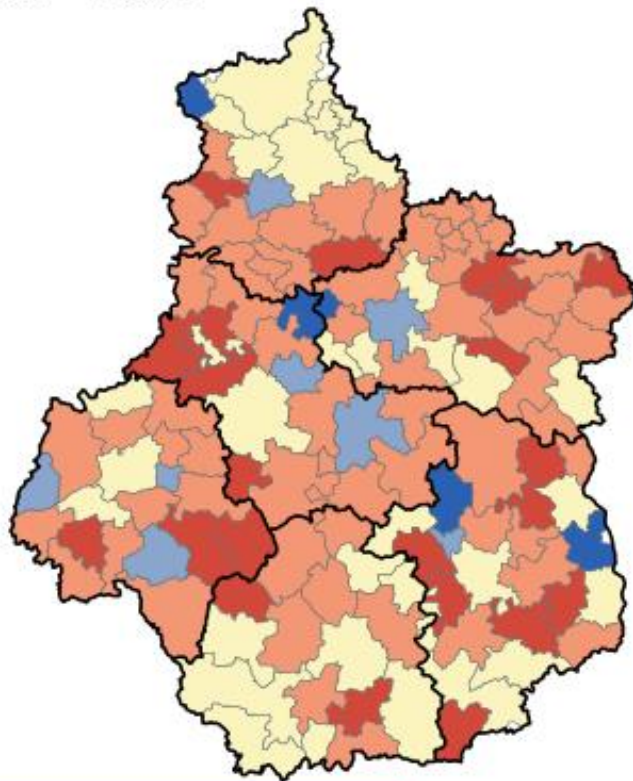
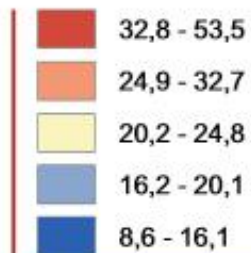
Rapport ORS 2015 Inégalités territoriales de santé

- bonne corrélation en Eure-et-Loir, Sud du Cher de l'Indre et de l'Indre-et-Loire où les consommations sont élevées ;
- bonne corrélation dans le Loir-et-Cher et le centre du Cher où les consommations sont faibles ;
- **pas de concordance dans le Loiret.**

Taux standardisés des SUICIDES 1993-2011

1993 - 2001

2003 - 2011

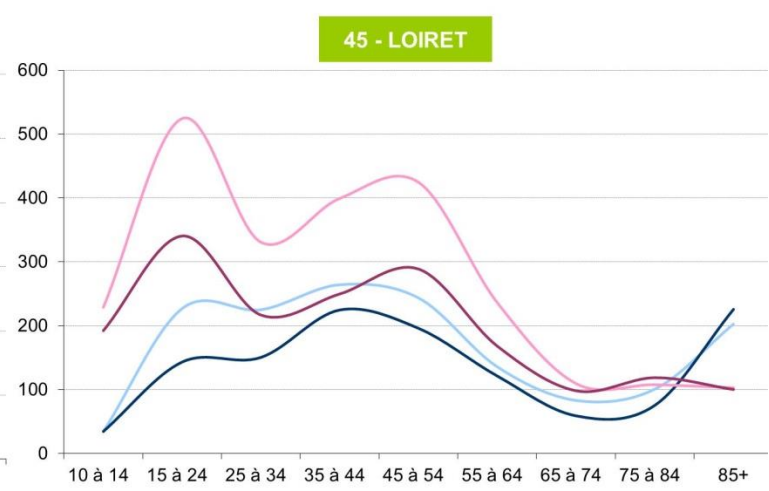
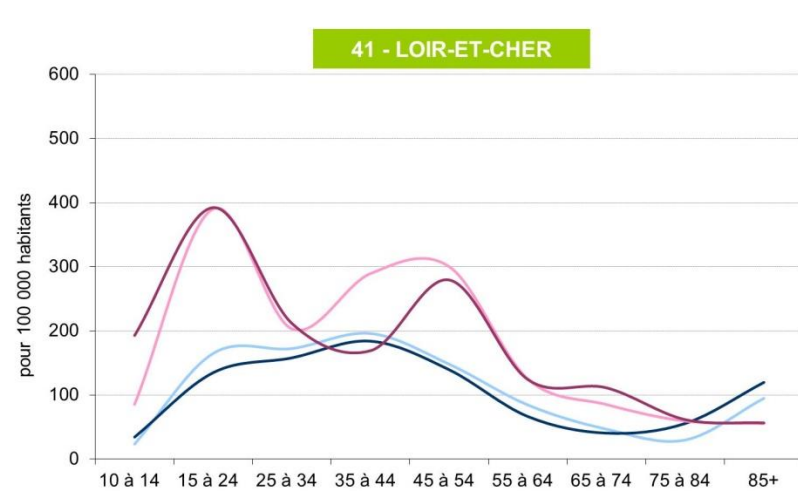
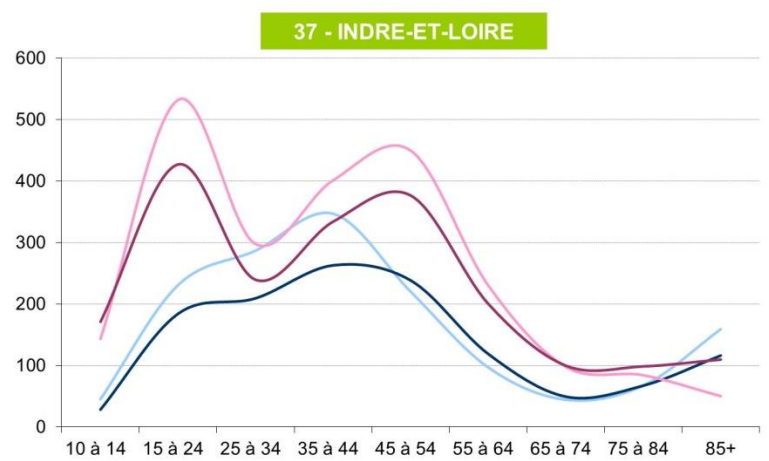
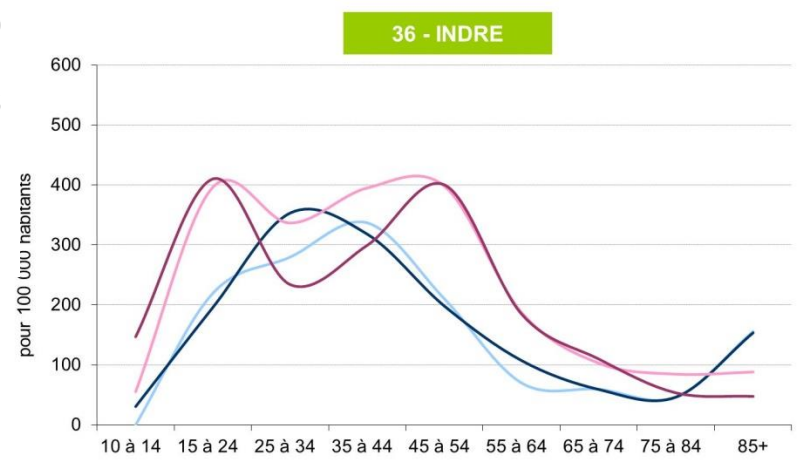
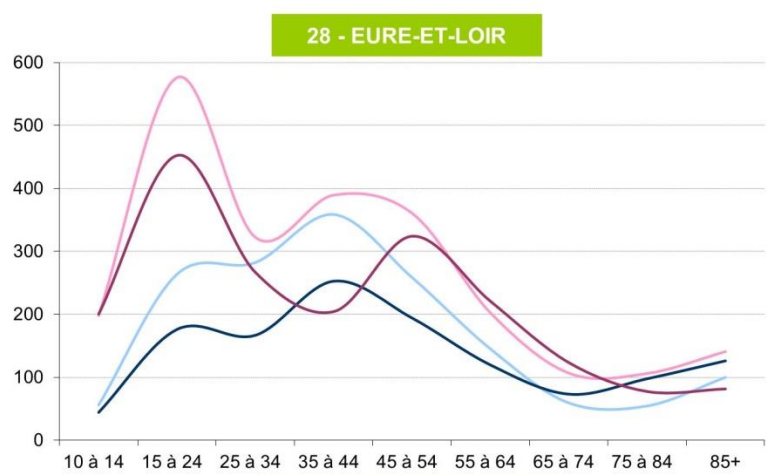
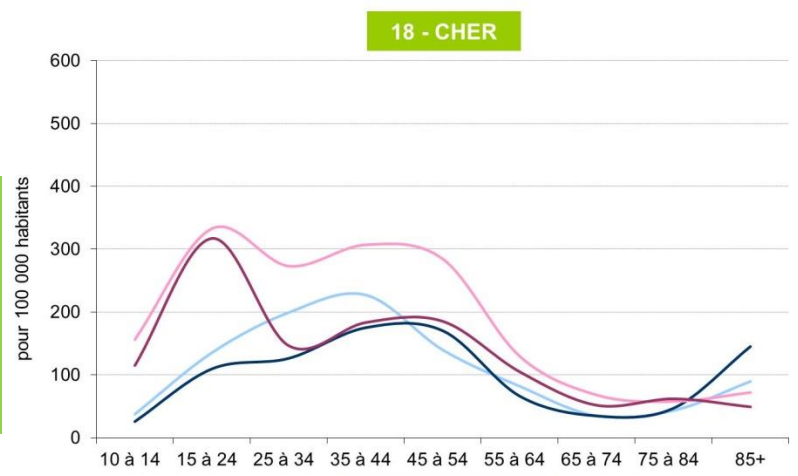


Sources : Inserm CépiDc, Insee - IGN GEODIA - Exploitation ORS Centre-Val de Loire

Rapport ORS 2015 Inégalités territoriales de santé

Taux bruts de TS
par âge et sexe
2008-10 vs 2014-16

- Hommes 2008-2010
- Hommes 2014-2016
- Femmes 2008-2010
- Femmes 2014-2016



Taux bruts de décès par suicide
par âge et sexe
2004-08 vs 2011-15

- Hommes 2004-2008
- Hommes 2011-2015
- Femmes 2004-2008
- Femmes 2011-2015

