



# PREMIERS RÉSULTATS D'UN PROGRAMME DE RECONTACT DES SUICIDANTS DANS LE NORD ET LE PAS-DE-CALAIS (VIGILANS)

Laurent Plancke, Alina Amariei, Géraldine Guétière, Thierry Danel

Nancy, 24 mars 2017

# PLAN

## Plan

Enquête urgences

Enquête soignants

Enquête bénéficiaires

Évaluation résultats

Discussion

- Introduction
- Objet et méthodes
- Résultats
  - Patients
  - TS à l'origine de l'entrée
  - Récidive
- Discussion/conclusion

# INTRODUCTION I

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- Suicide en France
  - 8879 décès en 2014 (sous-estimation  $\pm 9\%$ )
  - En baisse continue,
  - ... mais une mortalité évitable
  - Au retentissement émotionnel et économique élevé
- Tentatives de suicide
  - 0,8% durant les 12 derniers mois
    - 15-85 ans, Baromètre santé 2014
    - En hausse / 2010 (0,5  $\rightarrow$  0,8%)
      - Significative uniquement pour les hommes (0,3  $\rightarrow$  0,6%) et les 45-54 ans (0,3  $\rightarrow$  0,9%)
  - 175-200 000 passages aux urgences / an
  - 90 000 séjours MCO avec diagnostic de TS (X60-X84) / an
    - 18 pour 10 000 habitants

# INTRODUCTION 2

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- Récidive
  - 13% à 1 an
  - 17% à 2 ans
- Intérêt des programmes de recontact/veille des suicidants étudié à partir des années 1990
- 2 méta-analyses (2015)
  - Baisse significative sur le nombre de récurrences dans les 12 mois [1, 2]
  - Baisse non significative
    - du nombre de récurrences dans les 24 mois [1]
    - Du taux de récurrence à 12 mois [2]
    - De la mortalité suicidaire à 12 mois [1, 2]
      1. M. Inagaki et al. / Journal of Affective Disorders 175(2015)66–78
      2. AJ. Milner et al. / British Journal of Psychiatry (2015)206, 184–190.

# OBJET DE L'ÉVALUATION

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- Programme de 6 mois. Cible : personnes suicidantes
- Sortie
  - Urgences
  - Hospitalisation post-urgence, somatique ou psychiatrique
- Remise d'une carte ressource (n° dédié) + information MG
- Antécédents de TS : appel entre J10 et J21
  - Compte-rendu MG + psychiatre (si existence)
  - Injoignable : envoi de cartes postales (1 / mois pendant 4 mois)
  - Crise → consultation en urgence
- À 6 mois (pour tous)
  - Appel téléphonique
  - Compte-rendu MG + psychiatre (si existence)
  - Cloture de la veille
- Récidive : redémarrage de la veille

# MÉTHODES

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

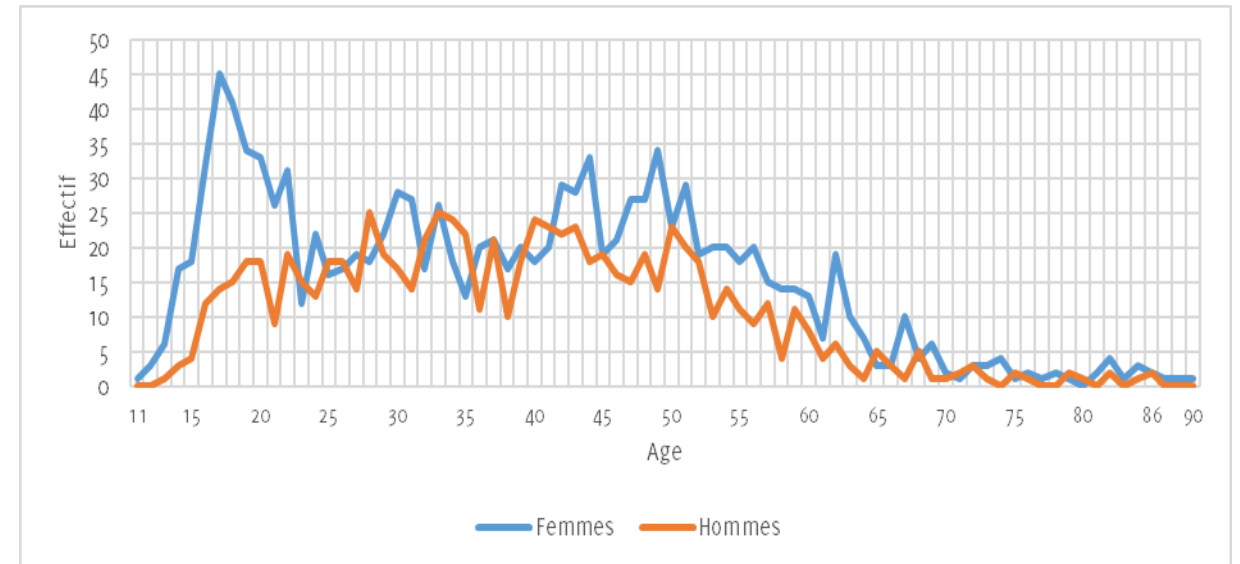
- Analyse rétrospective
  - Fin avril 2016
  - Caractéristique des patients
  - Activité de recontact
- Analyses de survie (Kaplan-Meier)
  - Nouveau séjour/entrée pour TS
  - Mortalité
- Analyse cas-témoins (modèle de Cox)
  - Nouveau séjour/entrée pour TS
  - Cas
    - Patients Vigilans
  - Témoins
    - Patients avec séjour MCO et diagnostic de TS Picardie
      - Établissements avec variation du nombre de séjours pour TS entre 2014 et 2015 (V)
      - $V < | 0,25 |$

# RÉSULTATS. PATIENTS

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- 2039 entrées dans le programme de recontact
- Projection année pleine : 3289
  - 37% de l'effectif avec séjour MCO TS en 2015 dans les établissements participants
- 1983 personnes distinctes
  - Femmes : 1185 (59,8%)
    - Âge moyen 38,5 ans
    - Pic à 15 ans
    - Quadragénaires les plus représentées (21,6%)
  - Hommes : 798 (40,2%)
    - Âge moyen 38,7 ans
    - Quadragénaires les plus représentés (24,2%)
  - Antécédents suicidaires : 1027 (51,8%)

Distribution par âge (à la 1<sup>re</sup> inclusion) et sexe des personnes incluses dans Vigilans. 2015. Nord - Pas-de-Calais. N=1983.



# RÉSULTATS.TENTATIVES À L'ORIGINE DE L'ENTRÉE

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- Modes de suicide les plus retrouvés
  - Intoxication médicamenteuse volontaire (IMV) : 84,2%
  - Phlébotomie : 9,9%
  - Pendaison : 4,4%
- Contexte d'alcoolisation : 980 (48,1%)
- Durée d'hospitalisation
  - < 1 jour : 14,0%
  - 1 jour : 47,1%
  - > 1 jour : 38,9%
  - Moyenne : 3,4 jours ( $\pm 8,7$ )
    - Hommes 3,7 / femmes 3,2 (NS)
    - Hausse régulière avec l'âge (70-79 ans : 8,2)
    - Alcool oui 2,7 / non 4,1 ( $p < .0001$ )



# RÉSULTATS. PROCESSUS

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

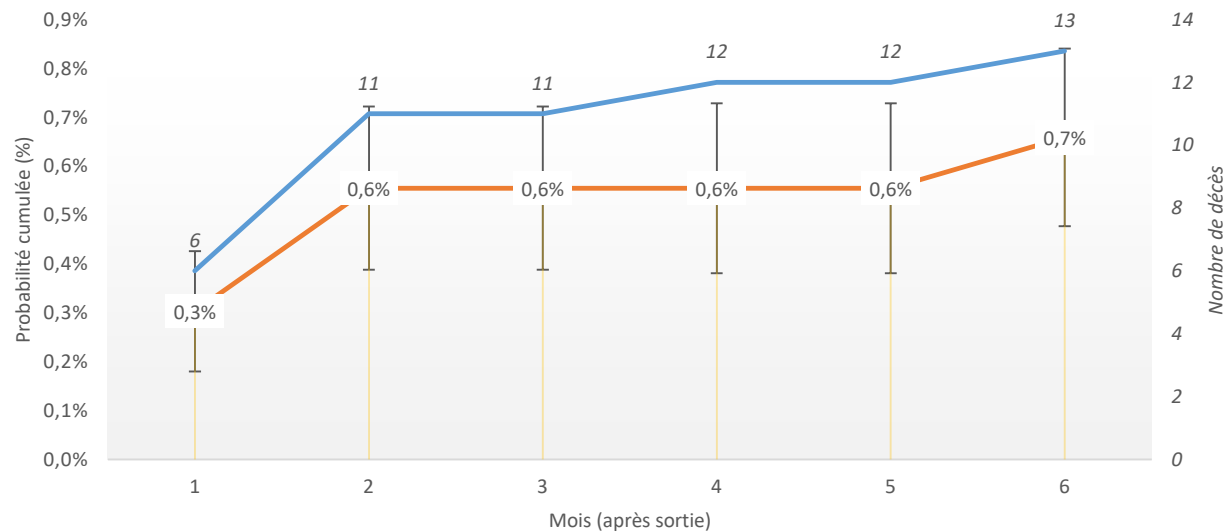
- Difficultés pour recontacter les patients
  - Ressources humaines insuffisantes
    - 1009 personnes rappelées / 1983 (50,9%)
  - Non décrochage par les patients
    - 282 entretiens / 1009 patients appelés (28,0%)
- ... incertitude sur leur devenir

# RÉSULTATS. MORTALITÉ

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- À 6 mois : 13 décès
  - $\frac{3}{4}$  par suicide

Mortalité selon la durée de suivi : effectif et probabilité cumulés selon la durée d'observation parmi l'ensemble des patients entrés dans Vigilans. N=1982.

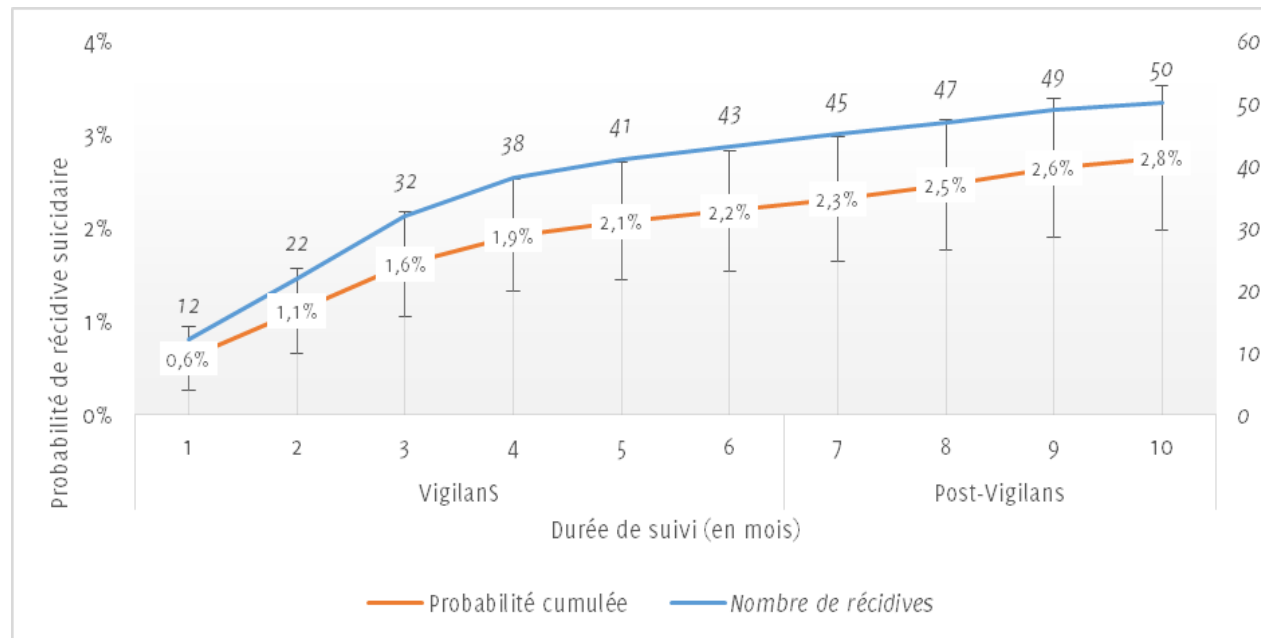


# RÉSULTATS. RÉCIDIVE À 6 MOIS DE LA SORTIE

Plan
Introduction
Objet/méthodes
<b>Résultats</b>
Discussion/conclusion

## ■ À 6 mois : 43 récurrences

Récidive suicidaire : effectif et probabilité cumulés selon la durée d'observation parmi l'ensemble des patients entrés dans Vigilans. N=1982.



Récidive suicidaire selon la durée de suivi : probabilité cumulée de à 6 mois

Variable	Modalité	Proba. cumulée	P (log-rank)
Ensemble		2,2%	
Rang de la TS	Premier	0,7%	p<0,001
	Récidive	3,8%	
Sexe	Hommes	2,2%	P=0,378
	Femmes	2,3%	
Durée séjour post TS	<1	3,0%	P=0,090
	1	1,8%	
	2-4	1,9%	
	5 et +	3,1%	
Age	10-19	3,8%	P=0,062
	20-29	1,1%	
	30-39	1,0%	
	40-49	3,1%	
	50-59	2,5%	
	60 ou +	1,7%	

# RÉSULTATS. RÉCIDIVE COMPARÉE CAS-TÉMOIN

Plan
Introduction
Objet/méthodes
<b>Résultats</b>
Discussion/conclusion

Récidive suicidaire à 6 mois (modèle de Cox). N<sub>1</sub>=1983. N<sub>2</sub>=1905.

Variable	Modalité	Hazard ratio (HR)	Erreur type	Khi-2	Pr > Khi-2
Sexe	Hommes	0,94	0,037	2,8021	0,094
	Femmes	1 (réf.)			
Source	<b>VigilanS (cas)</b>	<b>0,59</b>	<b>0,041</b>	<b>164,3504</b>	<b>&lt;,001</b>
	<b>PMSI Picardie (témoins)</b>	<b>1 (réf.)</b>			
Classe d'âge	10-19 ans	1,04	0,090	0,1505	0,698
	20-29 ans	1 (réf.)			
	30-39 ans	0,93	0,058	1,5445	0,214
	40-49 ans	0,99	0,055	0,063	0,802
	50-59 ans	1,01	0,059	0,0187	0,891
	60 ans et plus	1,01	0,066	0,006	0,938
Durée hospitalisation	0 jour	1 (réf.)			
	1 jour	1,04	0,083	0,2251	0,635
	2-4 jours	1,02	0,089	0,0525	0,819
	5 jours et +	1,02	0,093	0,0635	0,801

- Le suivi VigilanS est significativement associé à un niveau plus faible de récidive à 6 mois
  - Risque 1,8 fois supérieur en Picardie
- Autres variables modélisées : pas de différence significative

# DISCUSSION

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- Un dispositif défini à partir de méthodes évaluées (durée, supports de communication ...)
- Excellente acceptation
  - Antériorité des liens psychiatrie universitaire – psychiatres établissements
  - « *On fait quelque chose pour le suicide* »
  - Démarche régionale
- Une diffusion pourtant limitée du « traitement » (37%). Non orientation
  - Volontaire
    - Concurrence avec politique/pratiques du service
    - Exclusion de certains profils de patients
  - Involontaire
    - Mauvaise interprétation des critères d'entrée
    - Défauts d'organisation

# DISCUSSION

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- Limites
  - Exhaustivité des cas de récurrence et de décès non garantie dans Vigilans
    - Perdus de vue
      - Non rappelés à 6 mois
    - Non signalés
  - TS non décrites dans le PMSI
    - Absence de séjour
    - Absence de codage
  - Nombre limité de variables dans le modèle

# DISCUSSION

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- Étude interventionnelle en conditions réelles
- 1<sup>ers</sup> résultats plaidant pour une efficacité du rappel/veille durant 6 mois sur la récurrence
- Mortalité
  - 0,7% à 6 mois
    - Mais exhaustivité des cas non assurée
    - Vuagnat (devenir de 168 071 patients hospitalisés avec diagnostic de TS en 2008-2009)
    - 2,9% de mortalité à 1 an
    - dont 1% de suicide
      - Vuagnat A. Relation entre hospitalisation en MCO pour tentative de suicide et suicide. Observatoire national du suicide, 2<sup>e</sup> rapport, 2016, 424–32.
  - Enquête *ad hoc* auprès mairies des lieux de naissance sur le statut vital

# CONCLUSION

Plan
Introduction
Objet/méthodes
Résultats
Discussion/conclusion

- Difficultés
  - Entrée plus systématique dans le programme
  - Recontact à 6 mois
- Impact sur la morbidité suicidaire générale ?
- Un programme dont l'expérimentation touche désormais 5 sites (financement DGS) :
  - Nord - Pas-de-Calais
  - Bretagne
  - Languedoc-Roussillon
  - Normandie
  - Martinique

(+ Jura ; financement ARS)



# MERCI DE VOTRE ATTENTION

[laurent.plancke@f2rsmpsy.fr](mailto:laurent.plancke@f2rsmpsy.fr)

T. (0) 320 44 10 34

## ■ Rapports sur Vigilans

- Guétière G., Plancke L., Danel T., Dehem M., *La prise en charge des personnes suicidantes dans les services d'urgences du Nord et du Pas-de-Calais*, Lille, F2RSM, 2016, 56 p.

<https://www.f2rsmpsy.fr/098-prise-charge-personnes-suicidantes-services-urgence-nord-pas-calais.html>

- Plancke L., Amariei A., Guétière G., Dehem M., Danel T., *Programme de recontact des personnes suicidantes Vigilans. Évaluation quantitative 2015 (processus et résultats)*, Lille, F2RSM Psy, 2017, 34 p.

<https://www.f2rsmpsy.fr/programme-recontact-personnes-suicidantes-vigilans.html>