



# PRÉSENTATION DES INDICATEURS DE SURVEILLANCE DE LA SANTÉ MENTALE À PARTIR DES DONNÉES DES SERVICES D'URGENCES DE LA RÉGION OCCITANIE

Matinale de la Recherche 2021 Drapps Occitanie

23 septembre 2021

Leslie Simac, JL Chappert, D Mouly (Santé publique France – Cellule régionale Occitanie)

- Santé mentale : « *[absence de troubles et ] un état de bien être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face au stress normal de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté* » (OMS 2016)
  - Selon l'OMS, maladies mentales = 3<sup>ème</sup> rang des maladies en termes de prévalences
  - 750 décès par suicide enregistrés par an en Occitanie (9 000 en France)
  - 1<sup>ère</sup> cause de mortalité évitable chez les 25-34 ans
  - Tentatives de suicide (chez les 10 ans et plus ) = 7 000 recours aux urgences par an en Occitanie et 5 300 hospitalisations
- **Santé publique France axe son programme de travail autour de la surveillance de la santé mentale, dont les actes suicidaires, mais aussi de la prévention (existence d'un groupe d'échanges de pratiques professionnelles avec les cellules régionales de SpFrance et les directions du siège)**
- Vigilans
  - Coviprev
  - Confeado ...

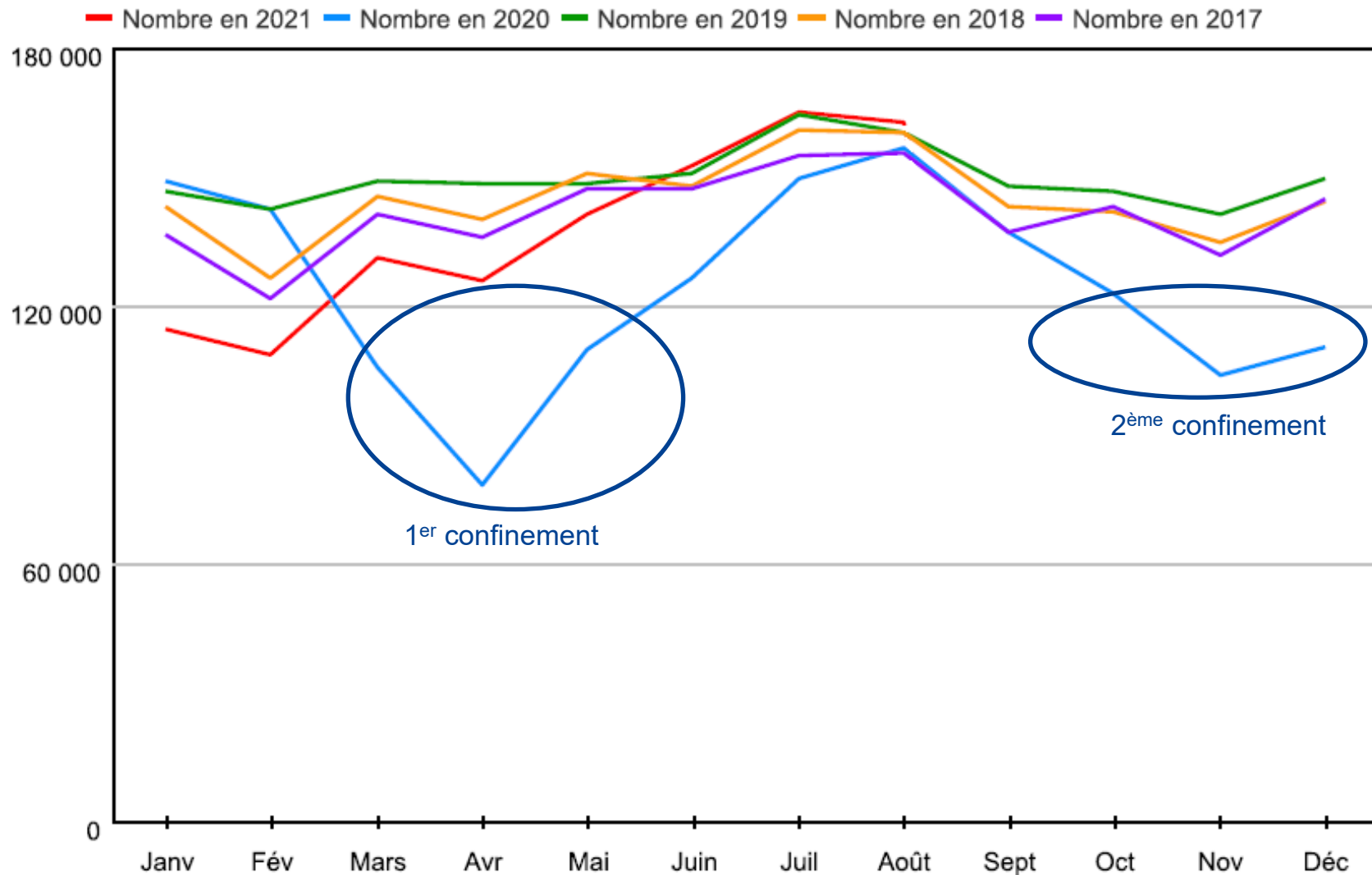
- Dispositif post-hospitalier de veille et de recontact des (primo)suicidants
- Objectif : contribuer à la baisse de la morbidité et de la mortalité suicidaire par recontacts réguliers avec les suicidants par différents biais
- Population cible : toute personne prise en charge aux urgences pour une tentative de suicide
- Projet national d'évaluation du dispositif
  - Objectif = déterminer si VigilansS réduit le taux de récurrence suicidaire à 12 mois (par comparaison de patients inclus dans le dispositif et de patients non inclus)
- VigilansS en Occitanie :
  - 1 cellule « ouest » (4 sites coordonnés par le CHU de Toulouse) ;
  - 1 cellule « est » (6 sites coordonnés par le CHU de Montpellier).
- Actions locales SpFrance CR / VigilansS
  - Réunions d'échanges, participation aux réunions annuelles des VigilansS « Est »
  - Travaux sur l'évaluation du codage et la bonne compréhension/interprétation des données
  - Rétro-informations périodiques / Echanges de données
  - Communications grand public (Bulletin de Santé Publique, Point épidémiologie...)

# UTILISATION DES DONNÉES DES URGENCES POUR LA SURVEILLANCE EN SANTÉ MENTALE

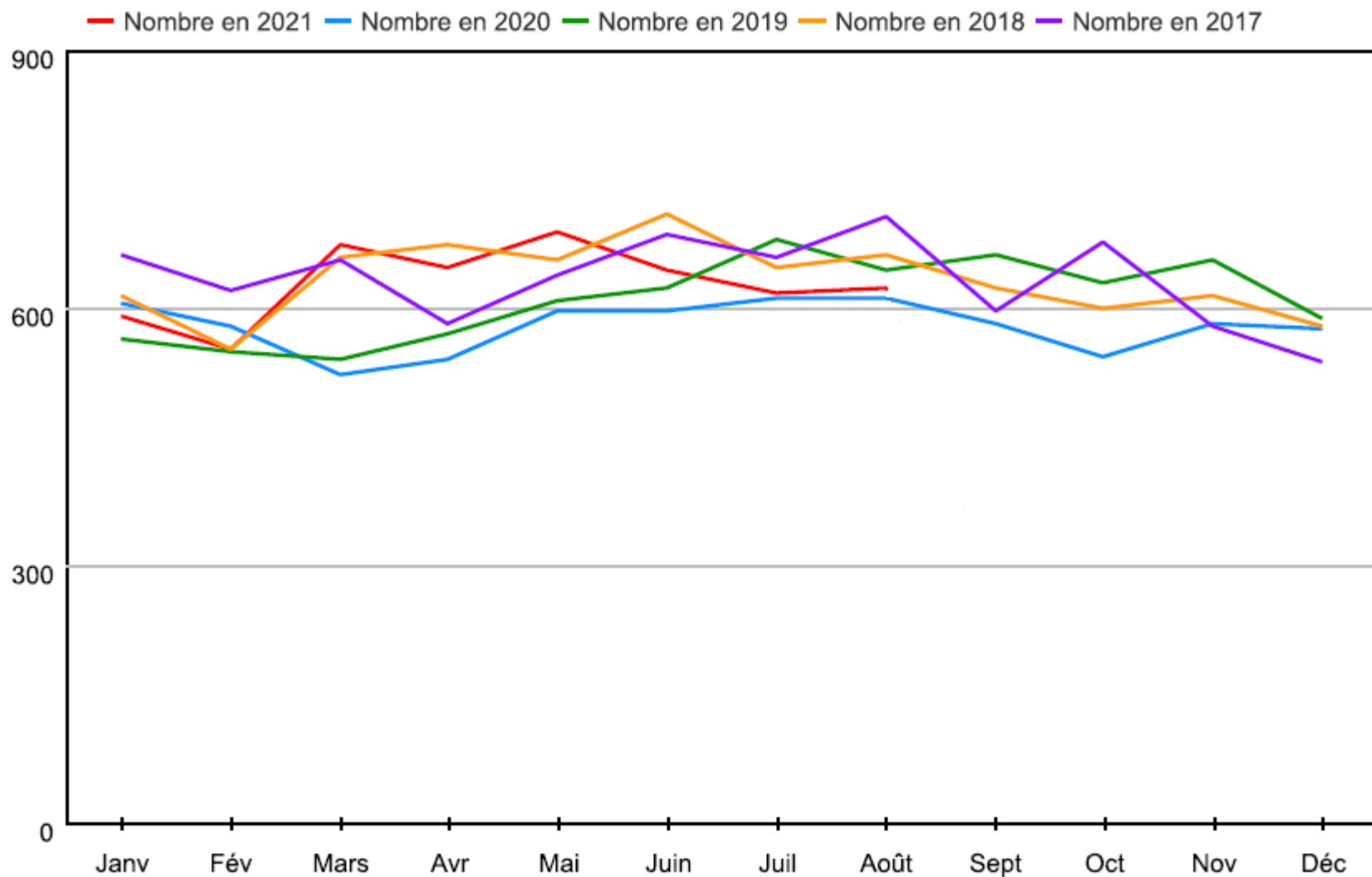
- Un RPU kèsako ?
- Arrêté du 24/07/2013 : obligation de transmission des résumés de passages aux urgences (RPU) par les structures d'urgences (SU) hospitalières
  - Ne s'applique pas aux urgences psy
  - 66 SU « générales » en Occitanie : 1,5M de RPU en 2020, 1,8M en 2019
- Indicateur de suivi aux urgences « gestes suicidaires » issu de réflexions épidémiologistes / psy / urgentistes etc, sur la constitution d'un indicateur pertinent pour le suivi des gestes suicidaires aux urgences

Catégorie	Codes CIM-10	Libellés diagnostiques
Regroupement syndromique «Geste suicidaire»	X60-X64, X66-X84	Auto-intoxications et lésions auto-infligées
	T39	Intoxication par analgésiques non opioïdes, antipyrétiques et antirhumatisants
	T42	Intoxication par anti-épileptiques, sédatifs, hypnotiques et anti-parkinsoniens
	T43	Intoxication par médicaments psychotropes, non classés ailleurs
	T50	Intoxication par diurétiques et médicaments et substances biologiques, autres et sans précision
	T60	Effet toxique de pesticides
	T71	Asphyxie
	Y870	Séquelle de lésion auto infligée

# RÉPARTITION MENSUELLE DES PASSAGES AUX URGENCES



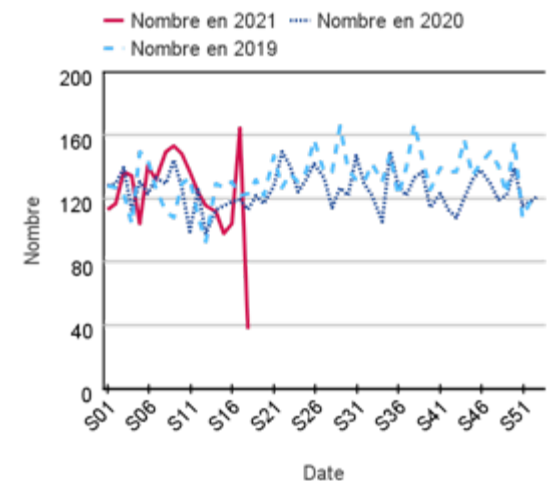
# RÉPARTITION MENSUELLE DES GESTES SUICIDAIRES



- Surveillance réalisée en continu via un tableau de bord hebdomadaire interne
- Données difficiles à interpréter

- Emergence d'un signal, d'une variation inhabituelle

- Echanges avec les autres régions
- Analyse descriptive des données régionales  
(temps lieu personne)



- Échange téléphonique avec ARS et Vigilans pour avoir le ressenti « terrain »
- Augmentation de l'activité perçue à Montpellier comme à Toulouse, avec plus d'inclusions dans le dispositif qu'habituellement
- Augmentation des intoxications médicamenteuses volontaires chez les jeunes côté Est
- Augmentation des troubles du comportement alimentaire chez les jeunes côté Ouest
- Augmentation des gestes suicidaires à létalité élevée (notion de violence ++ des gestes)

- Conclusions de ces échanges : nécessité de l'éclairage des partenaires pour comprendre les variations observées, nécessité de suivre des indicateurs complémentaires
  
- Nouveaux indicateurs suivis : idées suicidaires, troubles de l'humeur, troubles anxieux, troubles psychotiques, troubles de l'alimentation, intoxication éthylique, stress, troubles des conduites.
  - Publication à venir d'un point épidémiologique à partir des données des urgences et de SOS Médecins
  
- Nécessité pour les décideurs (ARS) et les partenaires de disposer de données complémentaires
  - Mise en place de tableaux de bord sur des données régionales et départementales (qui collent aux PTSM) à partir des données des urgences et de SOS Médecins afin d'identifier les particularités des territoires



## CoviPrev : Adoption des mesures et comportements de prévention et santé mentale au cours de l'épidémie de COVID-19

Occitanie, Mars 2021

### Points clés

#### Adoption des mesures et comportements de protection en Occitanie

- Une légère diminution du respect des mesures d'hygiène au fil du temps, en dehors du port du masque qui a constamment augmenté, notamment pour des raisons de disponibilité et réglementaires.
- Des mesures de distanciation physique qui ont diminué en parallèle d'une augmentation des comportements sociaux à risque dès la levée du 1<sup>er</sup> confinement (mi-mai) et jusqu'à mi-septembre 2020. Le relâchement vis-à-vis de la distanciation a pu contribuer à la reprise de circulation virale après l'été 2020 et à la survenue de la 2<sup>ème</sup> vague de la pandémie à partir d'octobre 2020.
- Une distanciation physique moins adoptée par les populations les plus jeunes (<35 ans), les inactifs ainsi que les personnes ayant un faible niveau de littératie en santé, mais mieux respectée par les personnes à risque de forme grave. Chez les hommes, une moindre adhésion constatée vis-à-vis des mesures de prévention (hygiène et distanciation physique) et une faible littératie en santé qui a un impact négatif sur l'application de toutes ces mesures.

#### Santé mentale

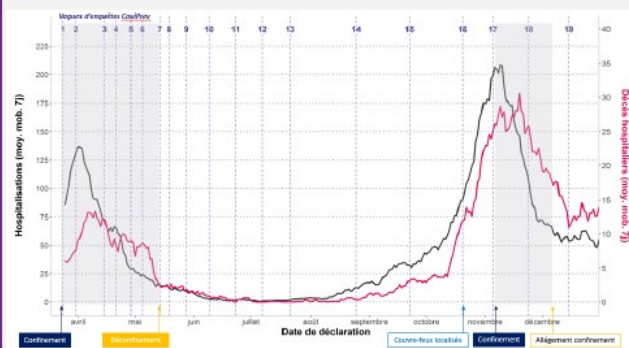
- Depuis la fin de l'été, une augmentation des troubles dépressifs chez les participants d'Occitanie aux enquêtes CoviPrev
- La santé mentale des femmes plus affectée que celle des hommes, ainsi que celle des personnes en situation financière difficile ou les inactifs. Les personnes ayant déjà présenté des troubles psychologiques au cours de leur vie étaient plus à risque d'être anxieux ou dépressif et d'avoir des troubles du sommeil que les autres personnes.
- Les données d'Occitanie sont comparables à la moyenne nationale quant aux problèmes de sommeil (stables à un niveau élevé) et aux troubles dépressifs.

### Evolution de la Pandémie de COVID-19 en Occitanie

(Situation épidémiologique au 31/12/2020)

- 1<sup>er</sup> cas de Covid-19 détectés en Occitanie fin février 2020
- Près de 190 000 cas de Covid-19 ou d'infections à SARS-CoV2 confirmés en Occitanie
- Près de 13 500 hospitalisations et 3 000 admissions en réanimation dans les hôpitaux d'Occitanie
- Plus de 3 600 personnes, infectées par le SARS-CoV2, sont décédées dans les hôpitaux et Ehpad / établissements médico-sociaux d'Occitanie

Figure 1. Evolution temporelle des hospitalisations et décès dus à la pandémie de Covid-19, Occitanie, 2020



Bulletin de santé publique. Février 2019

## Conduites suicidaires

### SOMMAIRE

Édito p.1 Points clés p.2 Introduction p.3 Décès par suicide p.4 Hospitalisations pour tentatives de suicide p.6 Décès par suicide et hospitalisations – Inégalité départementale p.8 Passages aux urgences pour tentatives de suicide p.9 Conduites suicidaires p.16 Prévention p.22 Méthodologie p.28 Pour en savoir plus p.29 Sigles, comité de rédaction, remerciements et contacts p.30

### ÉDITO

Pr Philippe COURTET, chef de service de psychiatrie et de psychologie médicale au CHU De Montpellier  
Dr Charly CRESPE, Psychiatre et Médecin Coordinateur du dispositif Vigilant LR au CHU de Montpellier  
Dr Anjali MATHUR, Psychiatre praticien Hospitalier, Centre de Thérapie Brève (CHU de Toulouse)  
Geneviève ROCQUES-DARROY, Présidente de l'association Prévention du Suicide en Midi-Pyrénées

Le suicide est un phénomène complexe qui touche directement ou indirectement un grand nombre de personnes. En France, 3 fois plus meurtrier que les accidents de la route sa prévention est rapidement devenue un enjeu de santé publique. La diminution continue de la mortalité par suicide en France est encourageante, cependant elle demeure insuffisante. C'est ainsi que la feuille de route en santé mentale présentée par la Ministre de la Santé, intègre un plan d'actions de prévention contre le suicide qui se décline autour d'axes forts que sont la prévention de la contagion médiatique du suicide via le programme Papageno, le déploiement de dispositifs de recontact à destination des individus à haut risque de suicide : Vigilant's et la mise en œuvre d'un nouveau schéma de formation ajustée en 3 modules (intervention de crise, évaluation, sentinelle). La prévention du suicide a été également identifiée par l'ARS Occitanie comme une priorité du plan régional de santé (2018-2022).

La crise suicidaire, définie par la conférence de consensus de la HAS de 2000, correspond à une période limitée dans le temps pendant laquelle un individu présente des idées suicidaires dans un contexte de détresse et de souffrance. Cela nécessite un suivi psychiatrique ou psychologique adapté pour celui qui souffre. Or, il existe un faible taux de suicidants qui bénéficient d'un tel suivi. Ainsi, l'organisation de soins doit améliorer l'articulation entre les services d'urgences et les soins spécifiques, avec des rendez-vous rapides et prenant en compte l'entourage du patient. Cette organisation a été mise en place à Toulouse avec l'ouverture du Centre de Thérapie Brève, un centre de crise ambulatoire à proximité. Le Département d'Urgences et Post-Urgences Psychiatriques du CHU de Montpellier développe depuis 30 ans une séquence de dispositifs spécifiques pour les sujets à risque : accueil dédié aux urgences, évaluation en psychiatrie de liaison, hospitalisations brèves, suivi ambulatoire rapproché médical et infirmier et Vigilant's. Promouvoir l'alliance thérapeutique et créer un contexte de coopération psychothérapeutique, voilà l'objectif des dispositifs de soins œuvrant pour la prévention du suicide.

En complément de la prise en charge des suicidants, les associations de proches, d'endeuillés ou d'écouteurs permettent d'agir et lutter contre le suicide. A l'occasion de la Journée Nationale de Prévention du Suicide, un événement local est organisé par le milieu associatif, chaque année début février depuis 1997, dans chaque région, afin de lever les tabous et de communiquer sur le suicide et ses actions de prévention.

En Occitanie, l'association Prévention du Suicide en Midi-Pyrénées organise la Journée Régionale, qui propose tables rondes où interviennent les acteurs concernés et stands d'information présentant différents organismes et modes d'intervention. Elle se tient le jeudi 7 février 2019 à Toulouse sur le thème "Violences et suicide", tandis qu'une soirée projection-débat a lieu à Montpellier le mardi 5 février.

Dans cette dynamique de prévention du suicide la recherche médicale possède toute sa place, pour mieux comprendre, mieux prédire, et mieux traiter la crise suicidaire. Ainsi, quand certains travaux recherchent des biomarqueurs, d'autres développent des algorithmes de prédiction ou des applications smartphone tel le projet EMMA ou SmartCrisis. Le traitement pharmacologique de la crise suicidaire est sur le point de connaître un tournant avec la mise sur le marché prochaine espérée de la kétamine.

A travers notre région, toutes ces actions contribuent à l'amélioration des prises en charge des conduites suicidaires. Le suicide demeure un phénomène présent qui frappe de façon hétérogène nos départements et les populations. Ce BSP spécialement dédié au suicide est le fruit d'un travail collectif dirigé par la cellule régionale de Santé publique France en région Occitanie. Il est nécessaire pour la compréhension des enjeux de santé publique et le déploiement des actions de prévention. Nous espérons qu'il vous apportera une meilleure représentation de l'état actuel des conduites suicidaires sur le territoire.

# MERCI DE VOTRE ATTENTION

**Santé publique France Occitanie**

**Nous écrire : [occitanie@santepubliquefrance.fr](mailto:occitanie@santepubliquefrance.fr)**

**Site de l'agence**

**[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)**