

# Le recueil des données sur les tentatives de suicide à partir des services d'urgence des hôpitaux au Luxembourg

**“Les enjeux de la surveillance pour la prévention des tentatives de suicide” 28-11-2017**

Dritan Bejko, Epidémiologiste, chargé du projet 'RETRACE'  
Epidemiology and Public Health Research Unit, LIH

## Contexte :

Epidémiologie

PNSPL

## Méthode :

RETRACE/Le volet tentatives de suicide

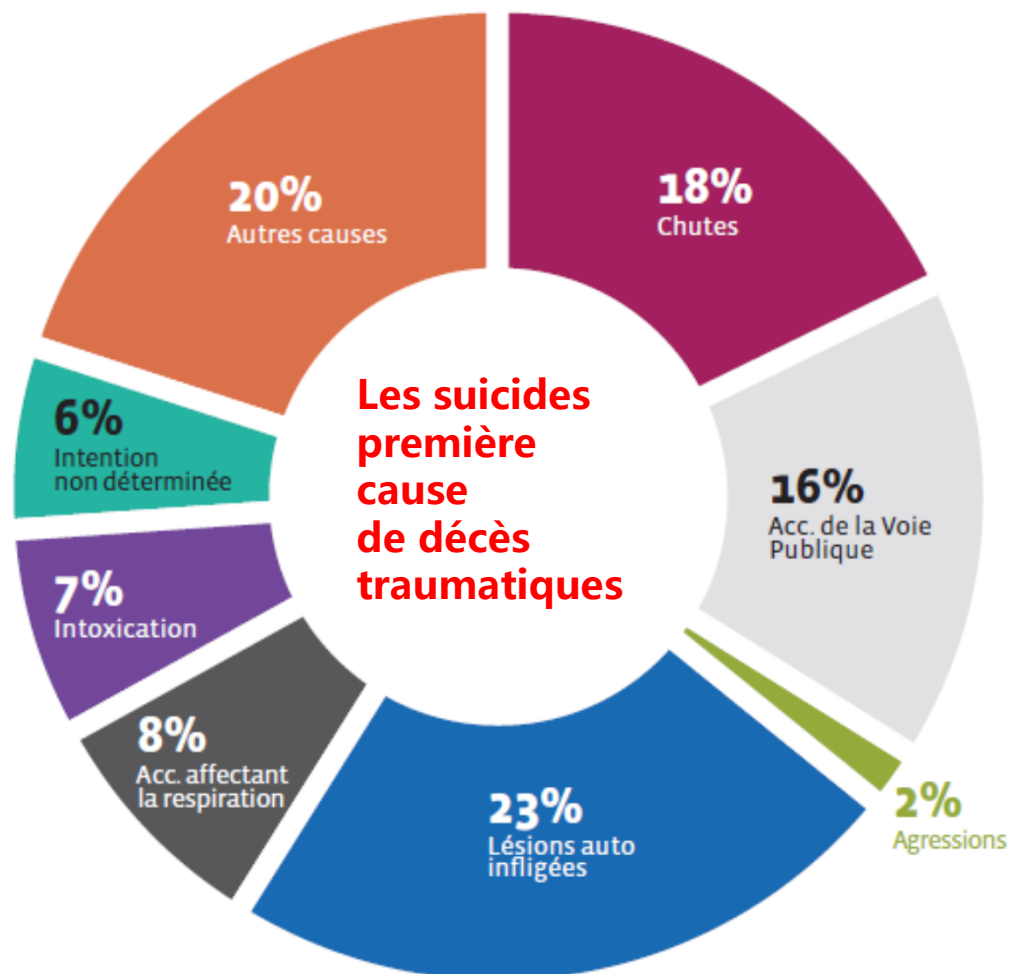
Une première phase pilote

## Résultats

Indicateurs potentiels

## Discussions/Conclusions

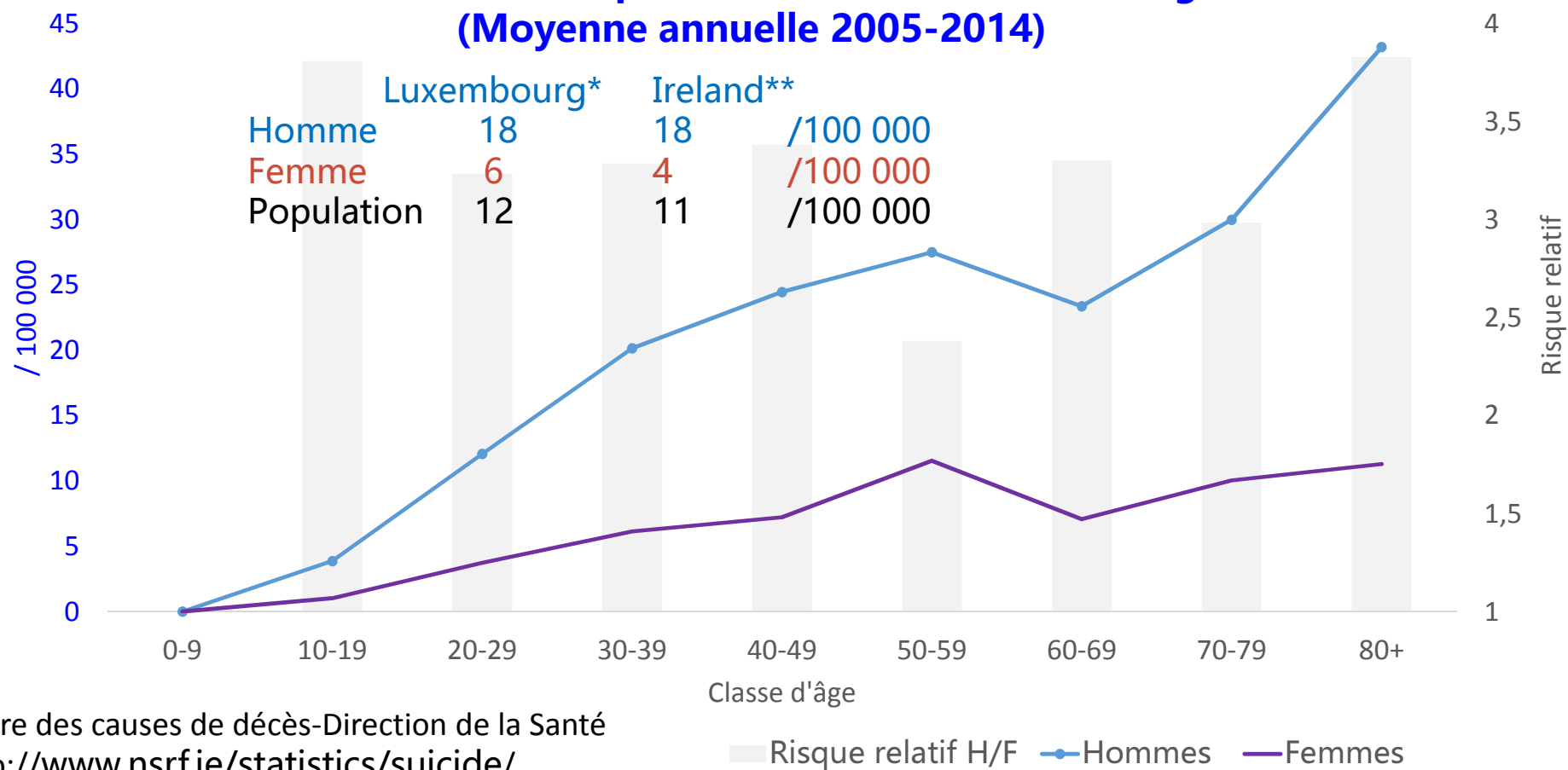
# La mortalité



Causes de traumatismes mortels,  
2005-2014 (N=2634)

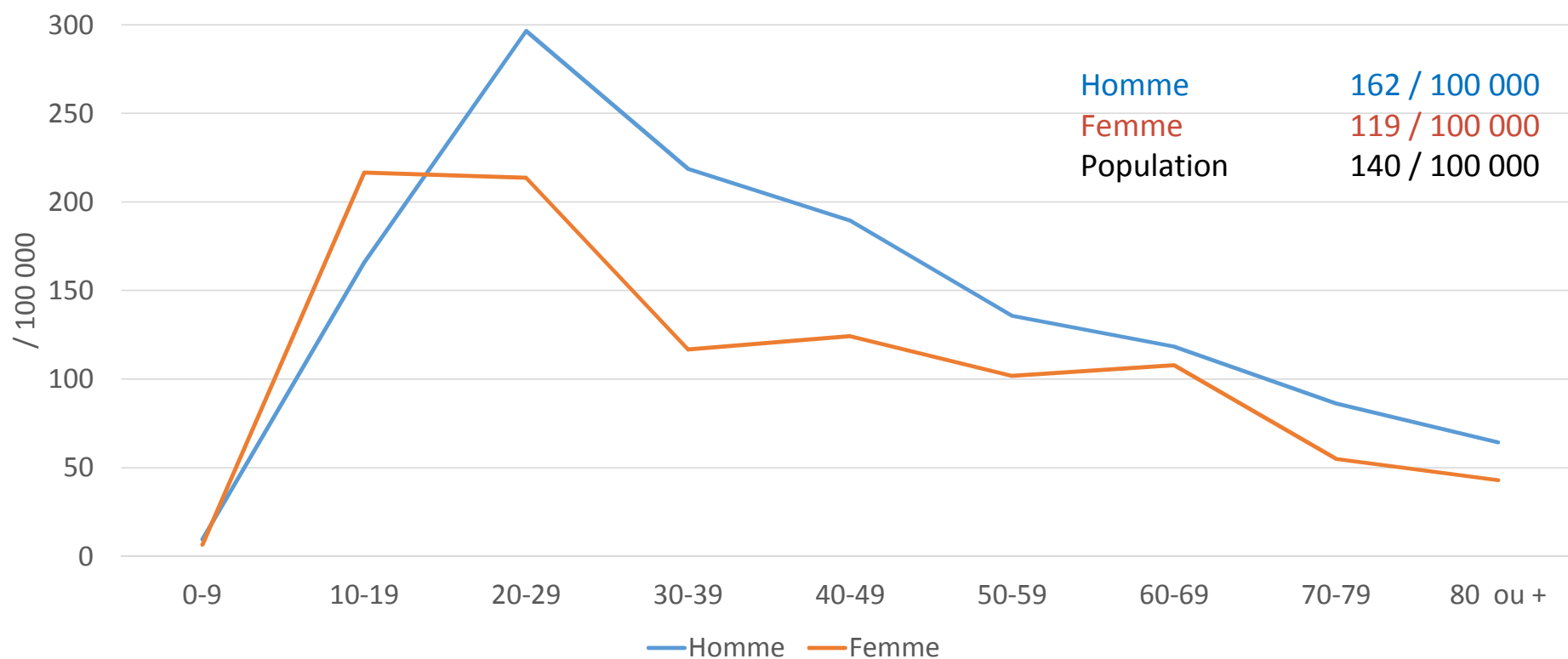
Décès: moyenne annuelle 2005-2014,  
registre des causes de décès-Direction  
de la Santé

## Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge, (Moyenne annuelle 2005-2014)

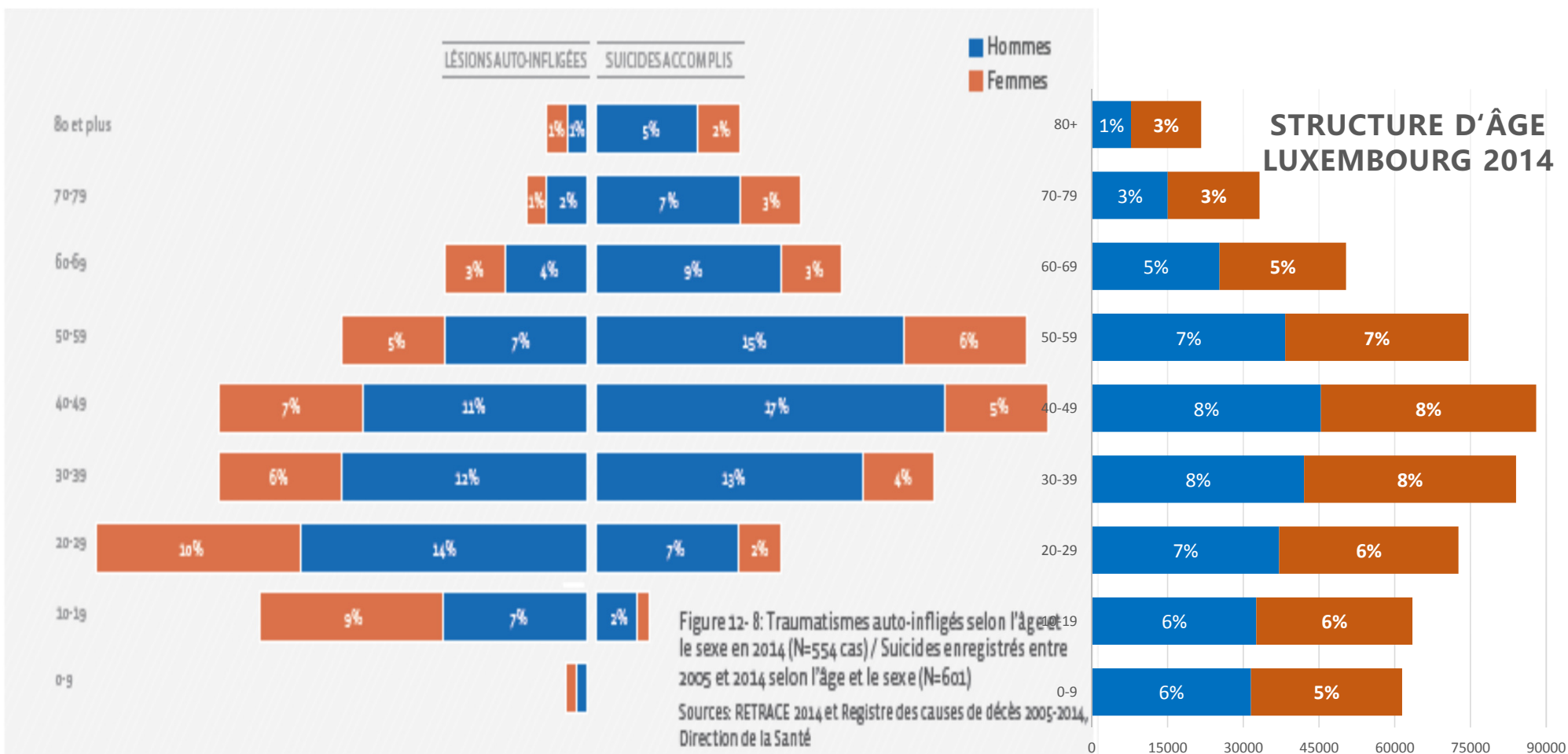


# Les tentatives de suicide

## Taux d'incidence des traumatismes auto-infligés pris en charge aux services d'urgence des hôpitaux en 2014 selon le sexe et l'âge (N=564 Source RETRACE 2014)



# Les suicides et les lésions auto-infligées

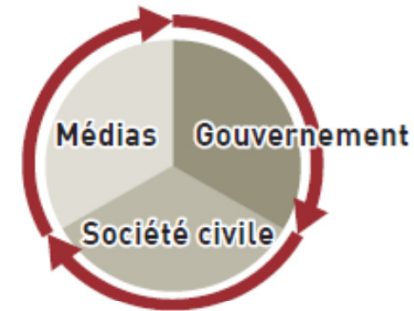


## On peut prévenir le suicide



Une approche multisectorielle globale est essentielle

Actuellement, la plupart des pays n'ont pas de stratégie **nationale de prévention du suicide**



Le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 vise une baisse de 10% des taux de suicide



Organisation  
mondiale de la Santé

réduire l'accès aux  
moyens de se suicider  
Pesticides ?  
Armes à feu ?  
Médicaments ?

WERTHER EFFECT  
Copy-cut suicide

Plan National de Prévention du Suicide  
Actions retenues comme fortement  
prioritaires (2015-2019)

AXE1 : Améliorer la compréhension de la  
problématique suicidaire au Luxembourg

Objectifs spécifiques

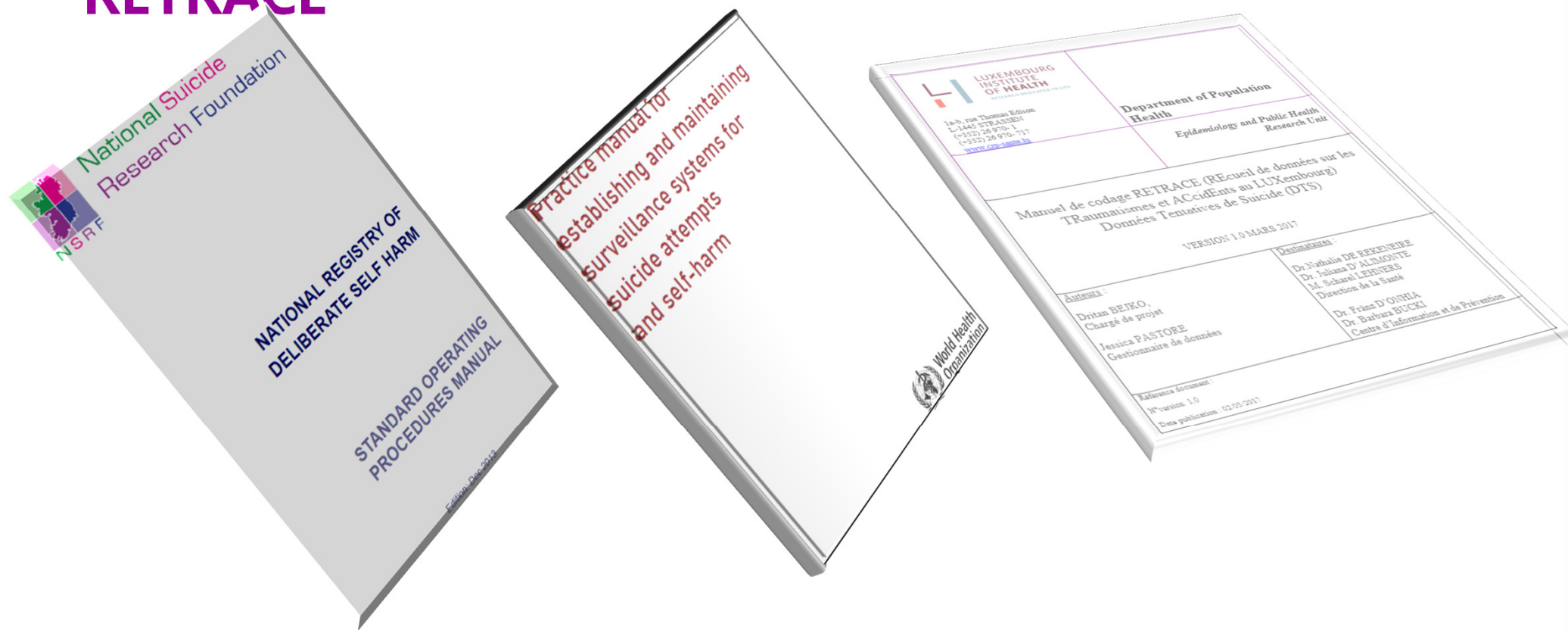
Amélioration du système d'enregistrement  
national standardisé

1. des décès par suicide
2. des tentatives de suicide





# Le volet tentatives de suicide dans le cadre de RETRACE



# Groupe de travail 2016-2017

## PLAN NATIONAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE POUR LE LUXEMBOURG 2015 - 2019



*La prévention du suicide est l'affaire de nous tous !*

prévention  
suicide



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Santé

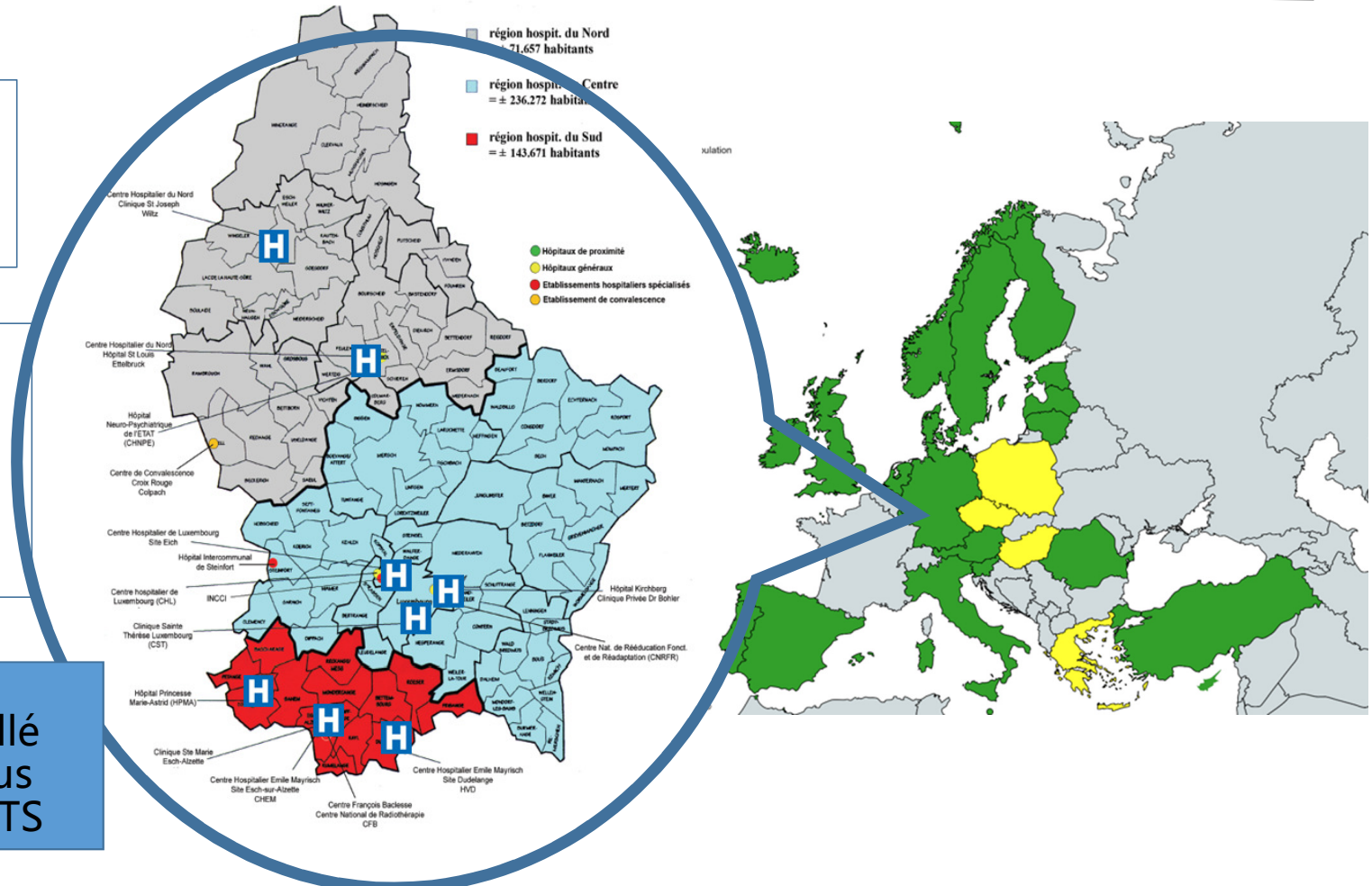
Direction de la Santé

# RETRACE et Injury Data Base Network

Un niveau détaillé  
d'informations  
dans un hôpital  
**IDB Full Data Set (FDS)**

Un niveau moins  
détaillé d'informations  
dans les autres  
hôpitaux  
**IDB Minimum Data Set  
(MDS)**

Pour les tentatives de  
suicide un niveau détaillé  
d'informations dans tous  
les hôpitaux **RETRACE TS**

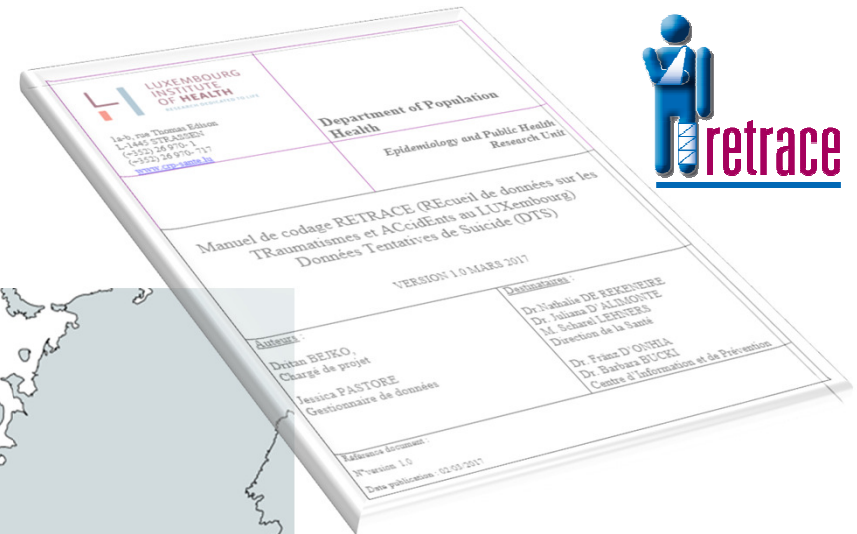
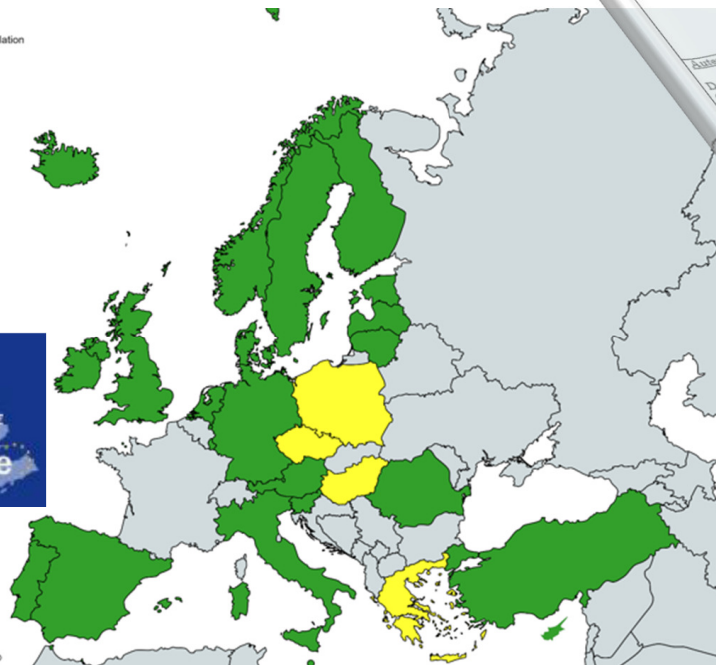


## IDB-network and the irish connections

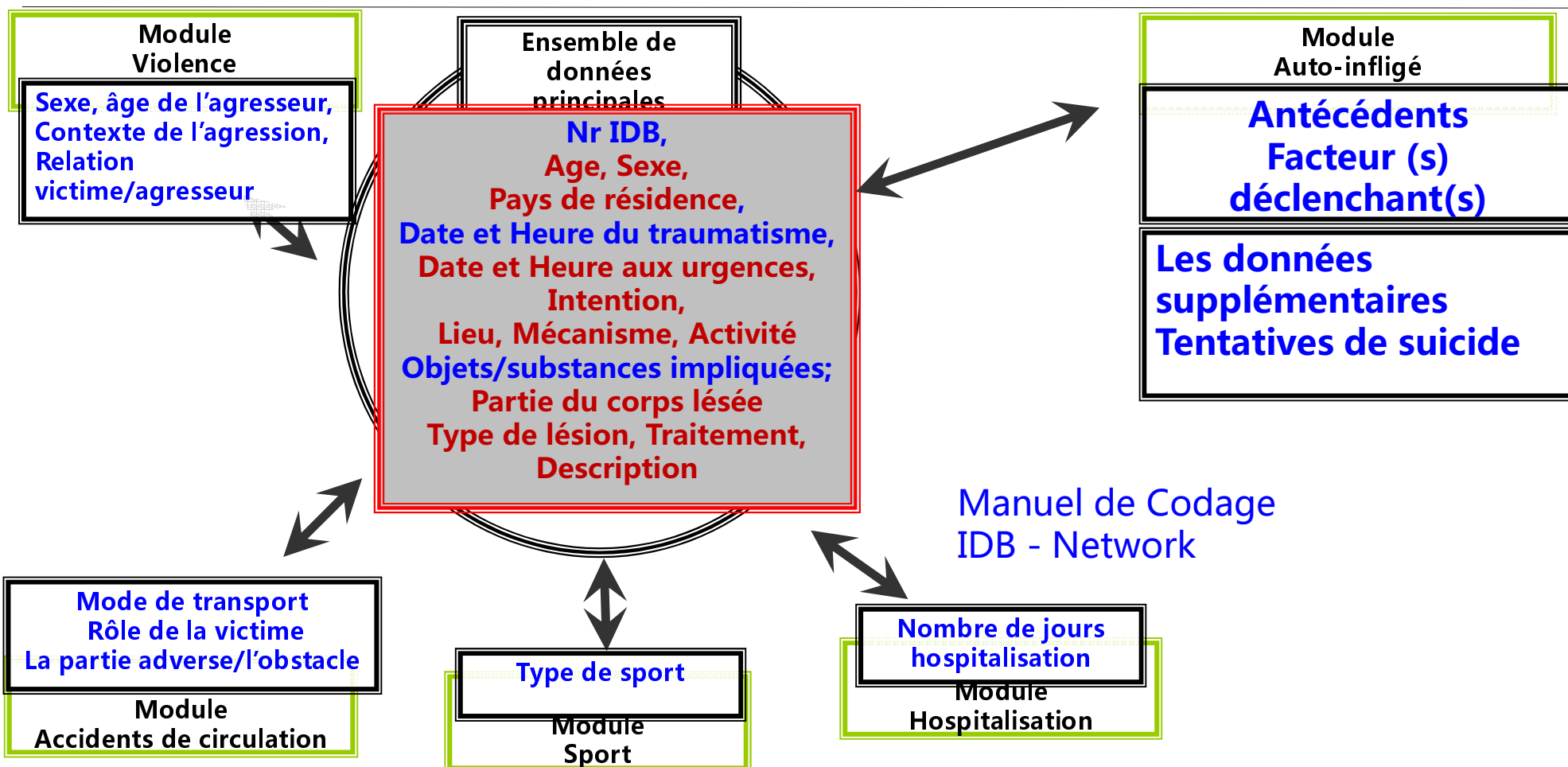


**MDS Coverage**

- MDS and Ref Population
- MDS Only



# Données RETRACE





IAO + ICD10

Sélection des cas

Réception  
Policlinique  
(ou Hôpital)

Âge, sexe, pays de résidence,  
date et heure aux urgences

Intention,  
Lieu,  
Mécanisme,  
Activité  
Hospitalisation, descriptif

Médecins

Anamnèse, examen  
clinique  
diagnostic

Des cases à cocher MDS  
des données texte  
RETRACE-TS/FDS

Extraction  
données  
anonymes

Recodage, Nettoyage,  
validation, analyse,  
**résultats, rapport**

LIH

FDS  
MDS

Base de données  
Européenne  
IDB

## Démarches volet TS de RETRACE

- a. Définition d'un cas de Tentative de Suicide (TS)
- b. Définition des données à collecter (le code book / masque de saisie)
- c. L'état des lieux à p. d. données RETRACE déjà collectées
- d. Monitoring exhaustivité TS
- e. Adapter RETRACE à la thématique suicide du PNPSL

# Définition d'un cas de Tentative de Suicide

## OMS :

« le terme suicide se réfère à l'acte de se donner délibérément la mort »

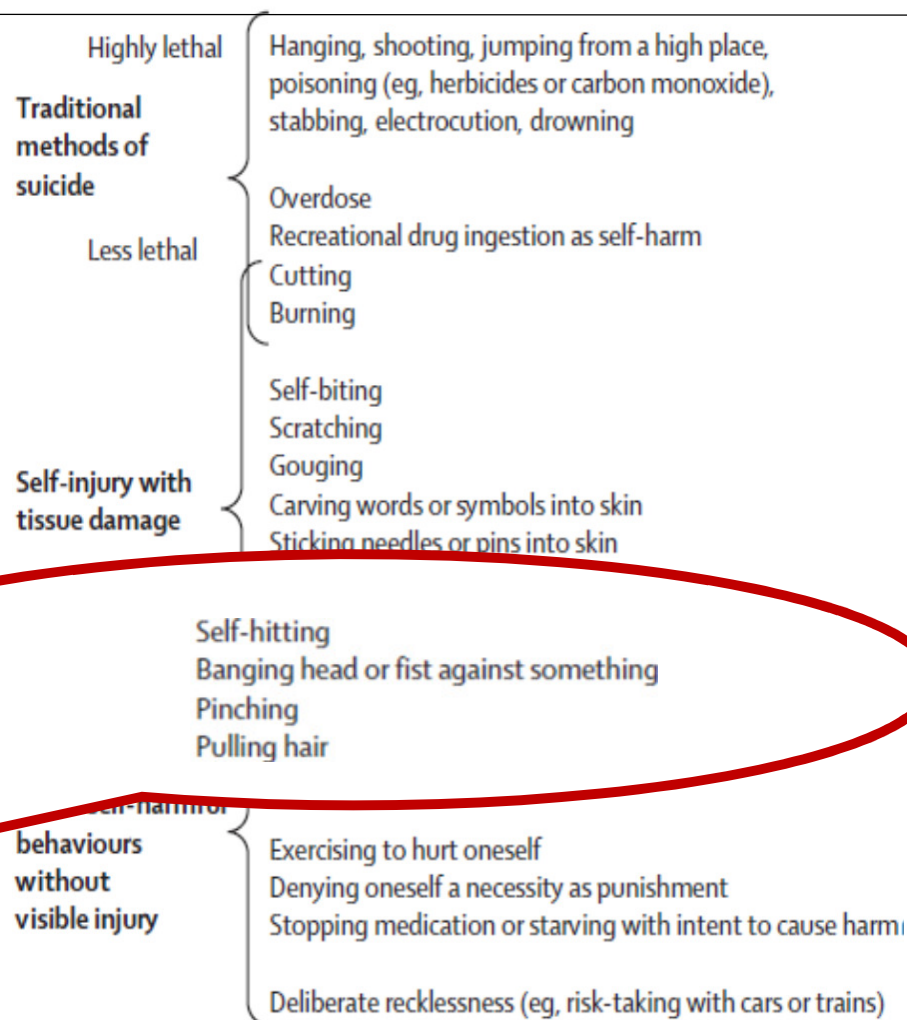
« le terme tentative de suicide est employé pour se référer

1. à tout comportement suicidaire non mortel et

2. à un acte d'auto-intoxication, d'automutilation ou d'auto agression *avec intention de se nuire* »,

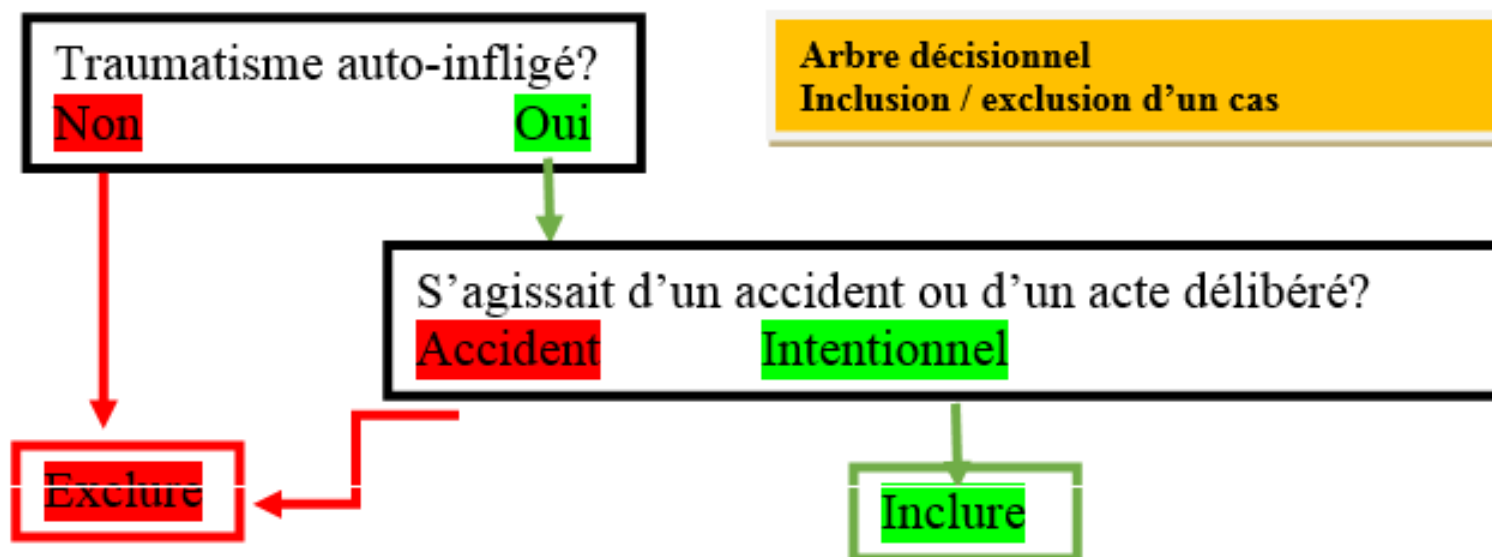
Is this a case  
TS-RETRACE ?

Un cas





## Les cas RETRACE - TS :



**Pas un cas de TS**  
**décédé avant d'arriver aux urgences**  
**Overdose accidentelle**  
de médicaments / d'alcool / de drogue (usage à des fins récréatives)

# Les données supplémentaires RETRACE TS

Les données RETRACE + :

**1) Méthode utilisée (jusqu'à 5 méthodes si applicable)**

*(Intoxication médicamenteuse, alcoolique, pendaison, coupure/scarification, ...)*

**2) Comment le patient est venu aux urgences**

*(tout seul/ en ambulance/ police...)*

**3) Vu par un psychiatre (oui/non)**

**4) Prise en charge après l'accueil aux urgences**

*(admission en psychiatrie, admission refusée, hospitalisé, non admis...)*

**5) lieu de résidence ?**

*Sélection de 185 cas de tentative de suicide  
(données RETRACE 2015 (CHEM, CHL et CHdN))*

*Encodage (EPI-Data) à partir des descriptifs  
(Anamnèse, clinique, motif d'admission, notes d'IAO, ICD-10)*

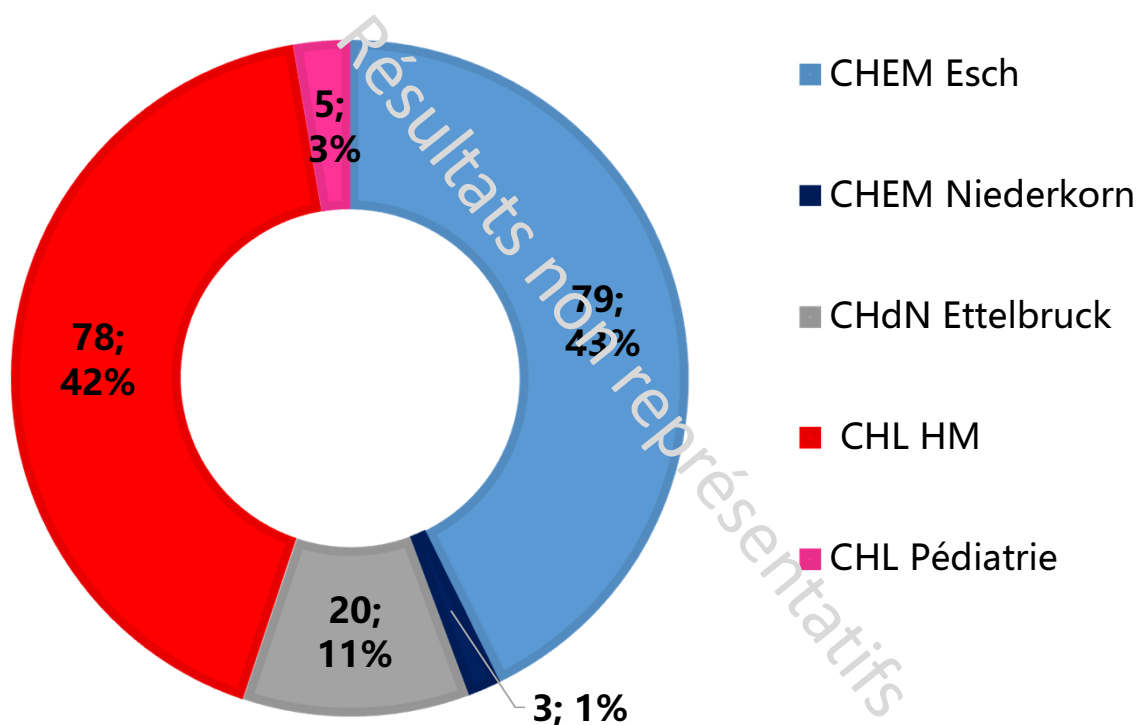
*Bases de données analysées en SPSS*

*Qualité des données (données manquantes)*

*Calculs indicateurs potentiels*

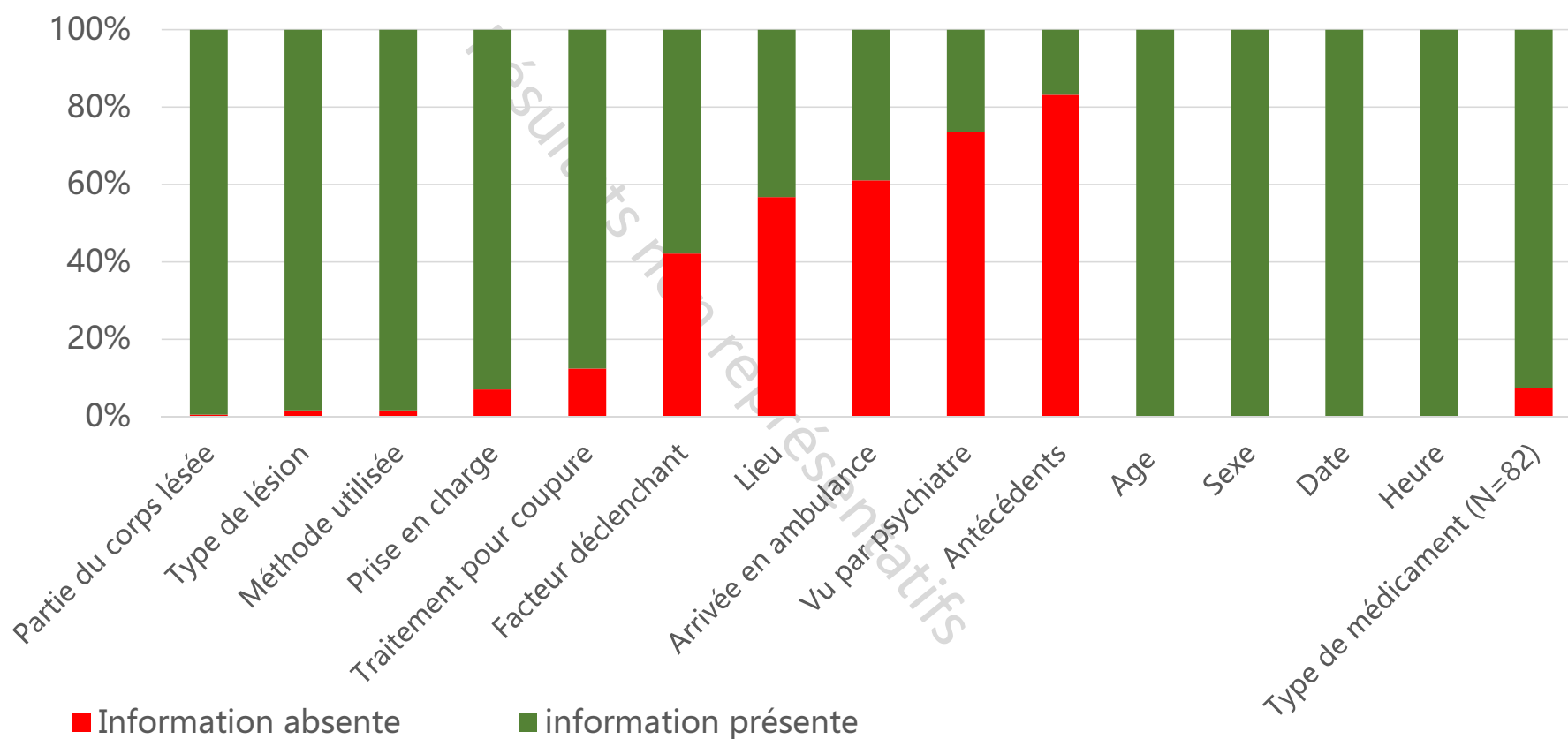
## Données phase pilote

**Nombre de cas selon le site d'hôpital  
PILOTE RETRACE-TS (N=185)**



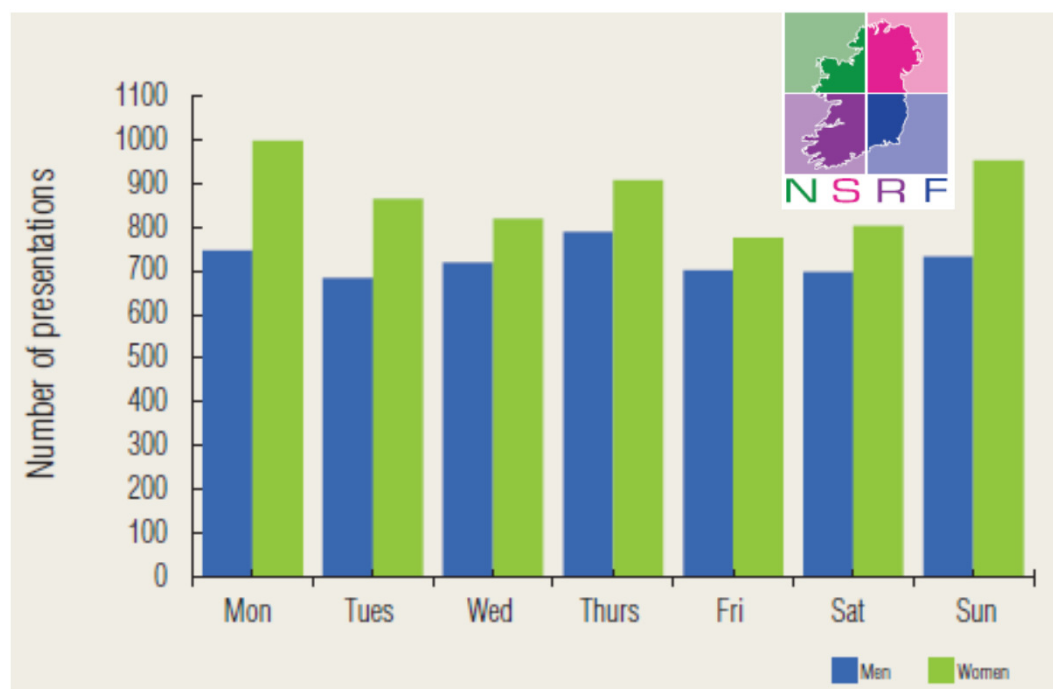
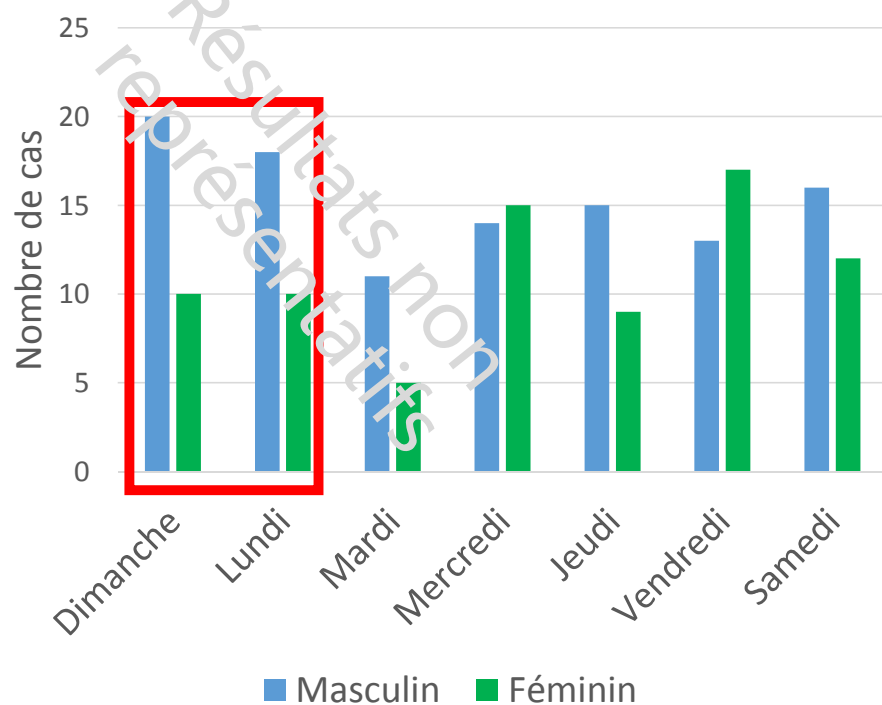
# Données phase pilote

Information **absente** ou non spécifiée n(%)  
**PILOTE RETRACE-TS (N=185)**



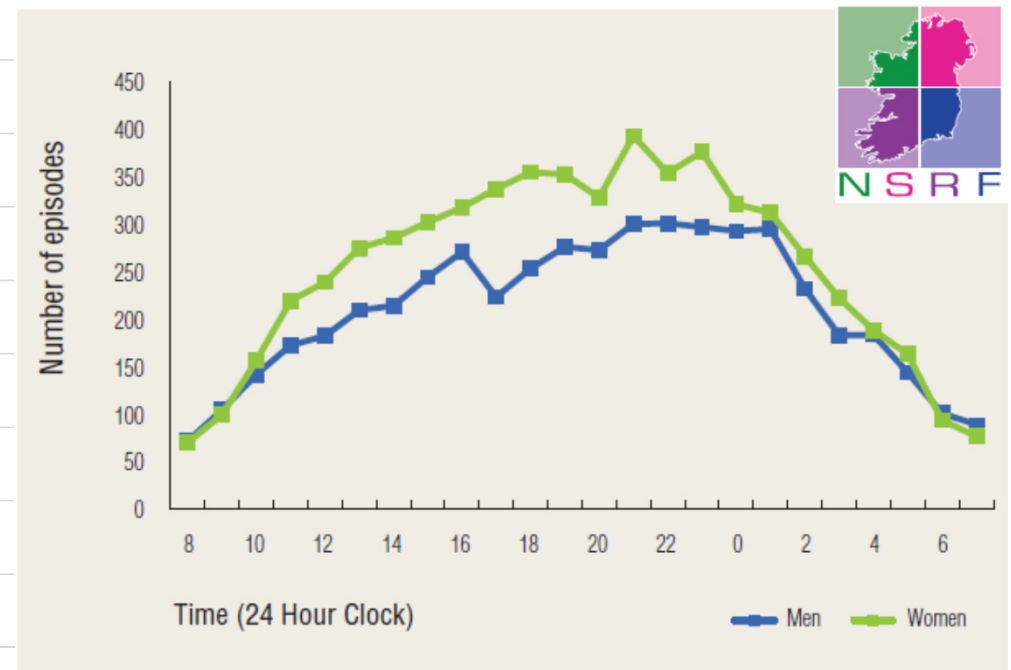
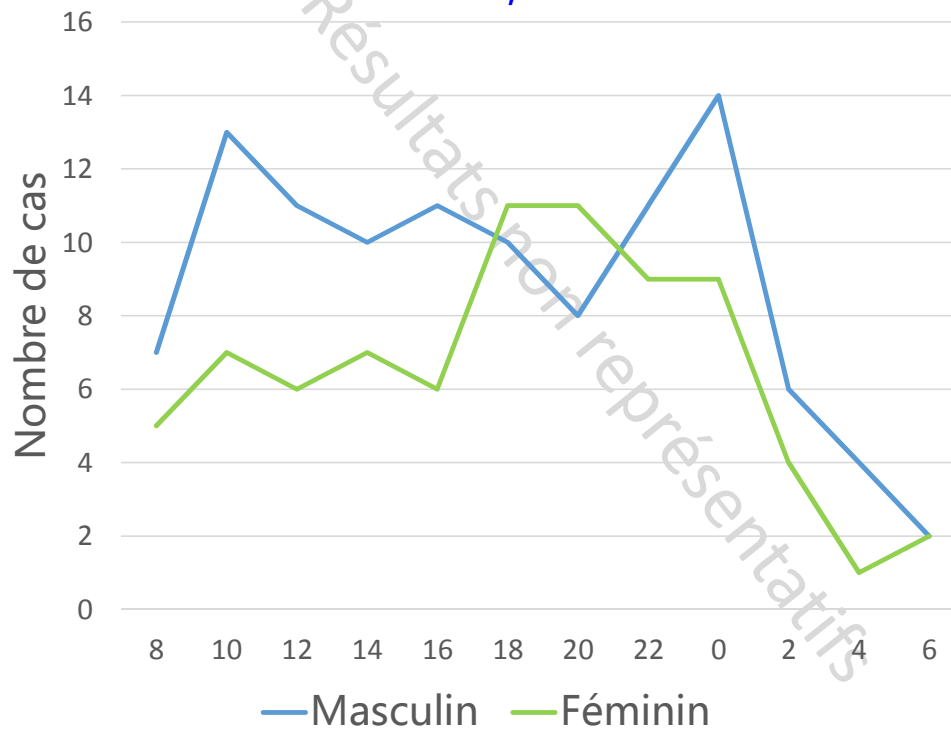
## Exemples de résultats

Jour de prise en charge aux urgences  
selon le sexe, 2015 N = 185



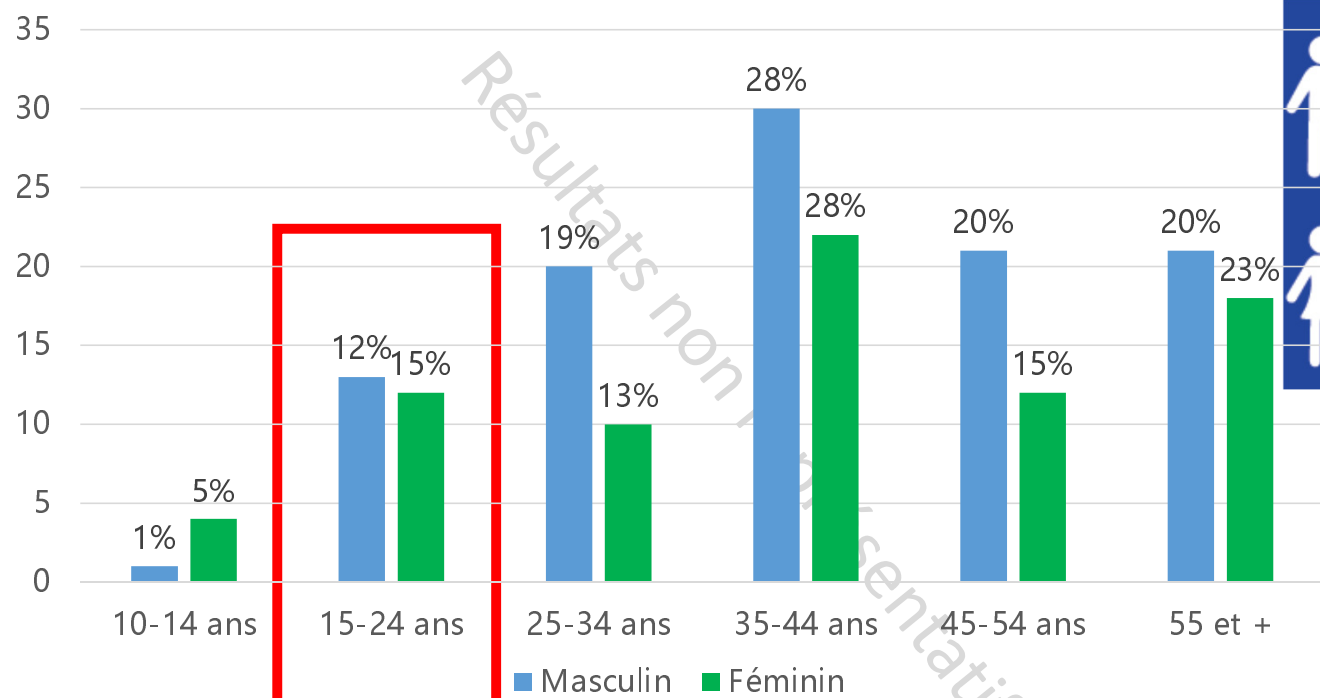
## Exemples de résultats

Heure d'arrivée aux urgences selon le sexe,  
Pilote RETRACE-TS, N=185



## Exemples de résultats

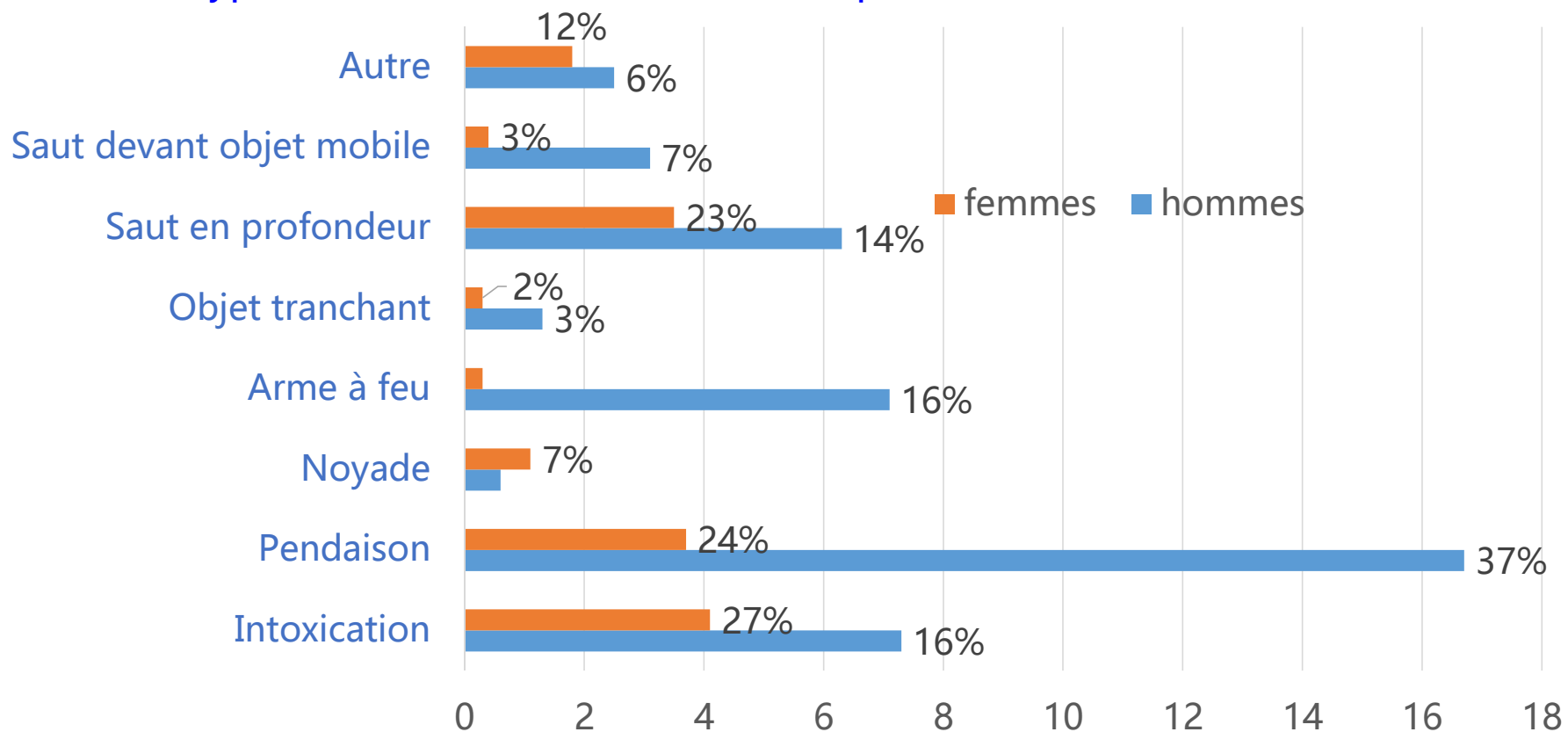
Groupes d'âge selon le sexe, 2015



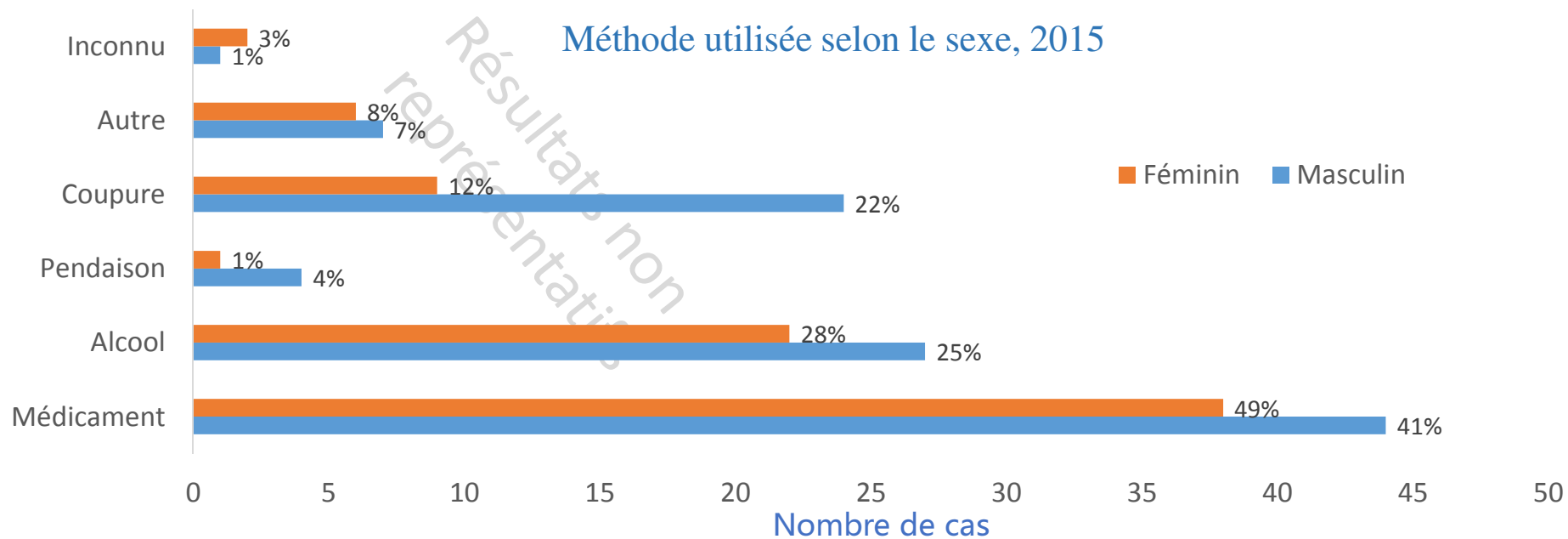


## Suicides selon la méthode utilisé

Type d'auto-lésion lors des suicides par sexe, 2005-2014 (N=601)

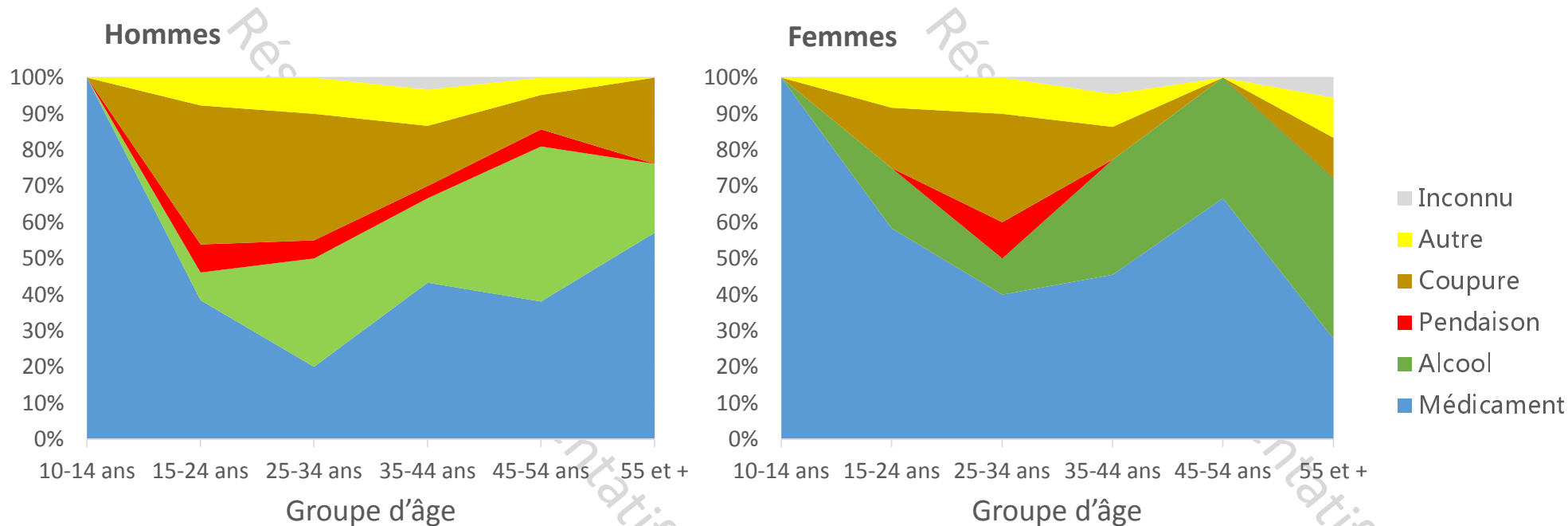


## Exemples de résultats



# Exemples de résultats

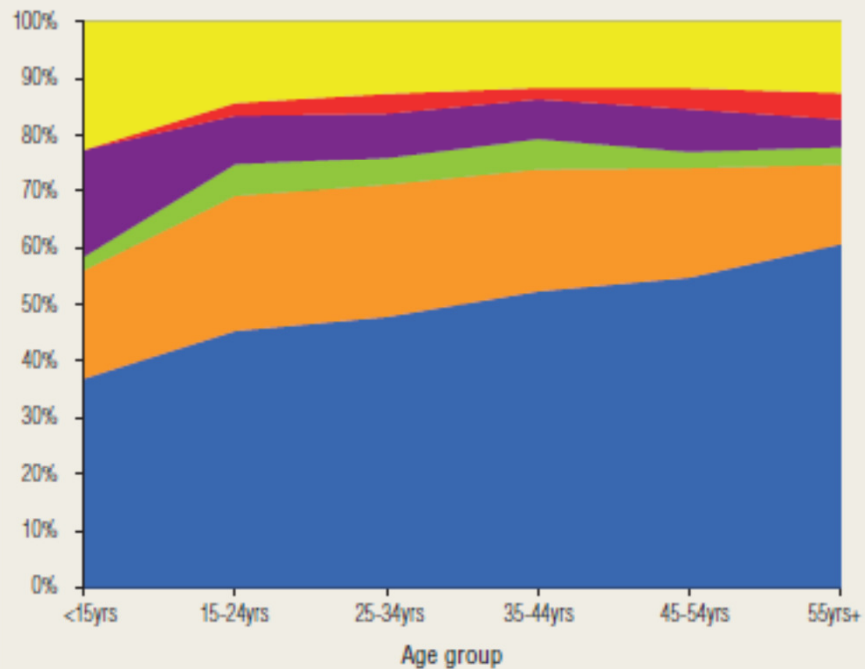
Méthode utilisée selon le sexe et le groupe d'âge,  
N=185, PILOTE RETRACE-TS



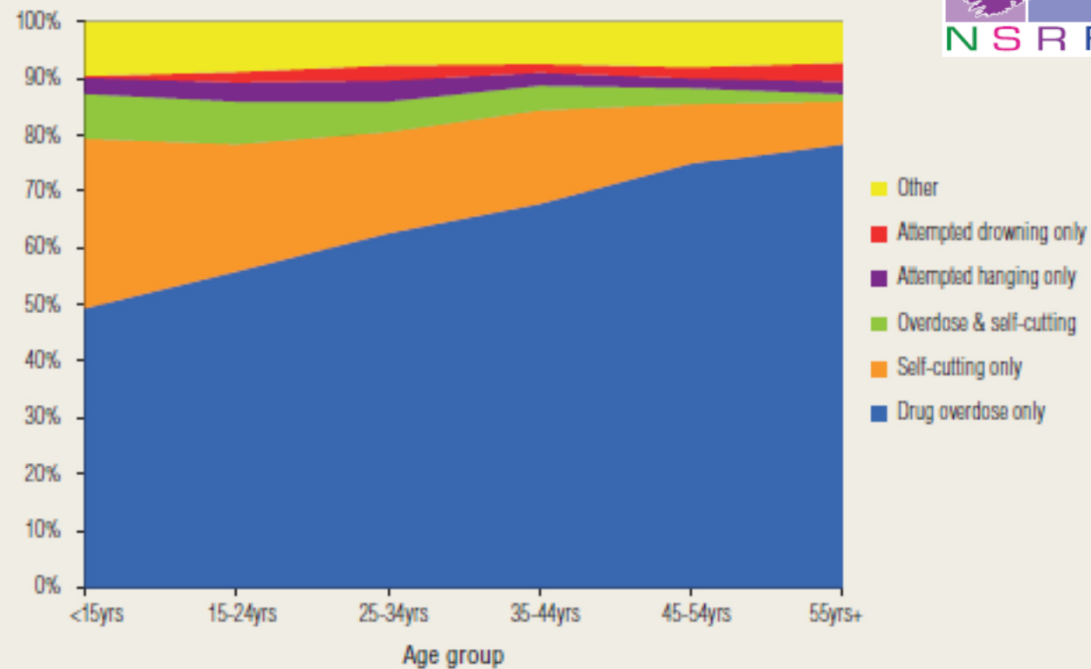
# Résultats NSRF



Men



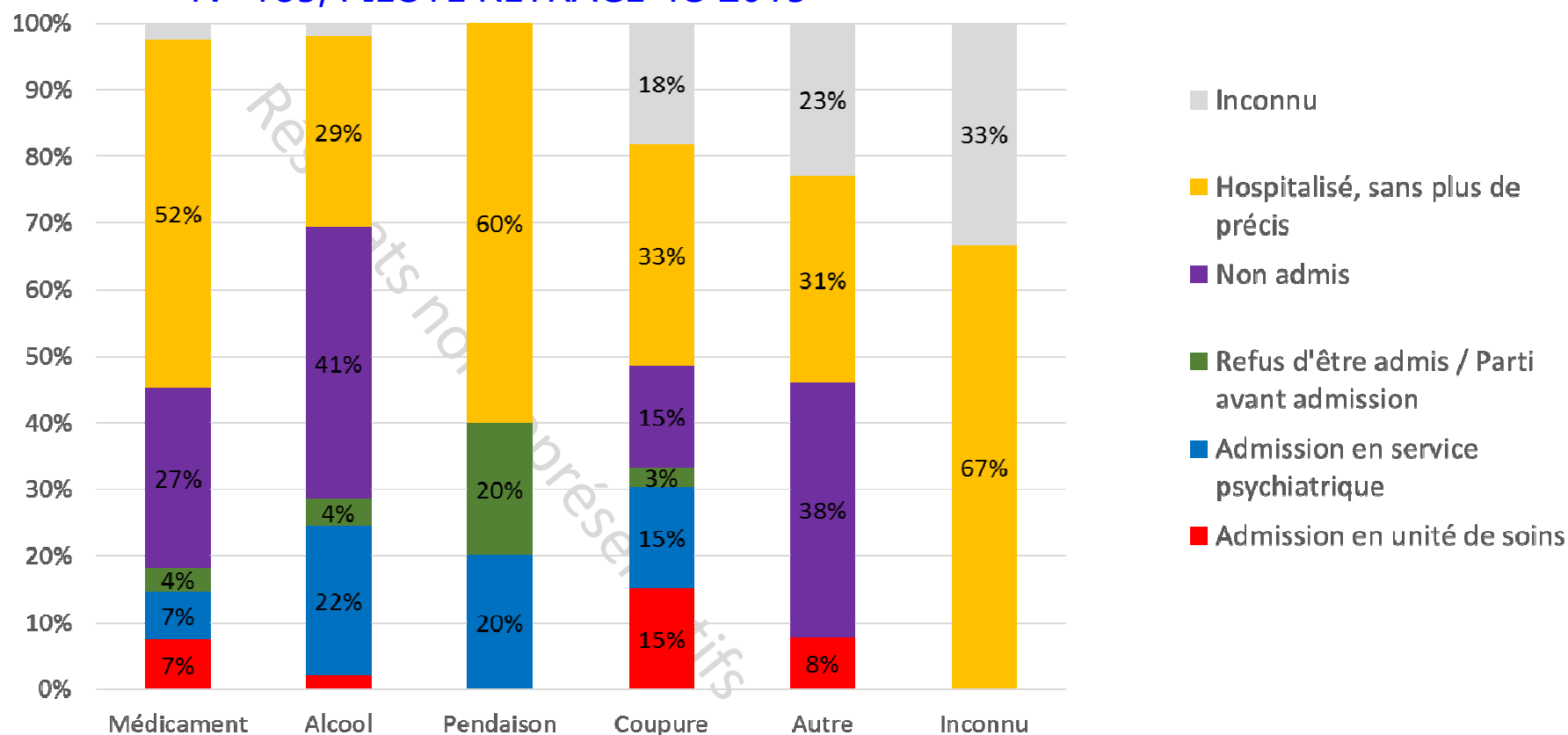
Women



- Other
- Attempted drowning only
- Attempted hanging only
- Overdose & self-cutting
- Self-cutting only
- Drug overdose only

## Exemples de résultats

Méthode utilisée selon le traitement aux urgences,  
N=185, PILOTE RETRACE-TS 2015



## Indicateurs potentiels

*Taux d'incidence (pas tous les cas de l'année dans cette phase)*

*Types de médicaments pris (variable texte)*

*Autres indicateurs...*

*Exhaustivité (à mesurer)*

- *Passages directs en service psychiatrie*
- *Prise en charge directe au CHNP*
- *Pas tous les hôpitaux dans RETRACE en 2014-2017?*

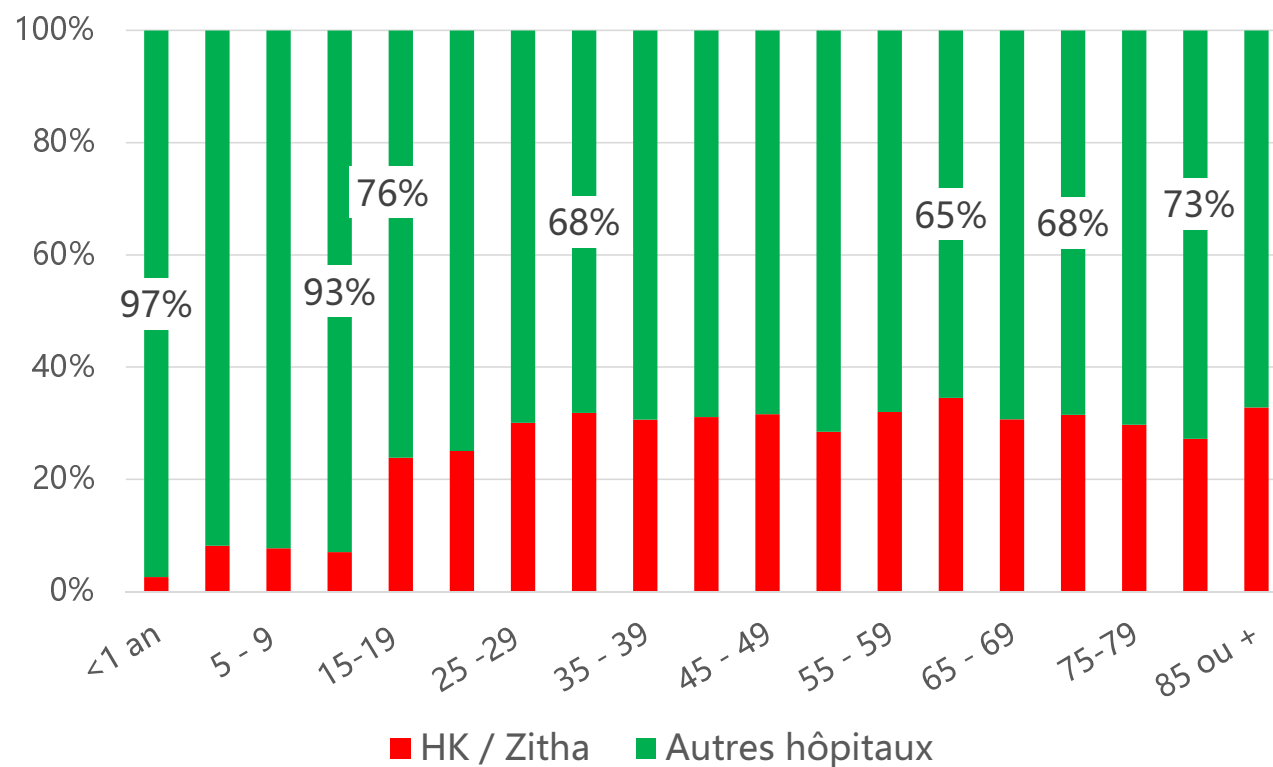
# Exhaustivité RETRACE en 2018

Pour les 15 ans +

HRS de garde  
un jour sur deux

HRS dans RETRACE  
en 2018

Groupe d'âge selon les hôpitaux en 2013



## Identification d'autres facteurs de risque

- *Utilisation de données pseudonymisées*
- *Suivi plusieurs TS par une même personne (80% information absente)*
- *Possibilité de se connecter à d'autres bases de données  
(plus d'information sur facteurs de risque)*
- *Possibilité d'identifier des cas pour une étude cas témoins  
( comité d'éthique + consentement informé)*
- *Géolocalisation (communes)  
Werter effect (copy-cut suicides/ clustering)?*



### Monitoring, exhaustivité

Avons-nous:

tous les cas TS dans RETRACE / Modifier critères de sélection  
toutes les données/ Extraire données supplémentaires

Finaliser le code book, **les protocoles d'extraction** et les  
manuels d'encodage de RETRACE (thématique suicide du PNPSL)

Mise en place rapide attendue :

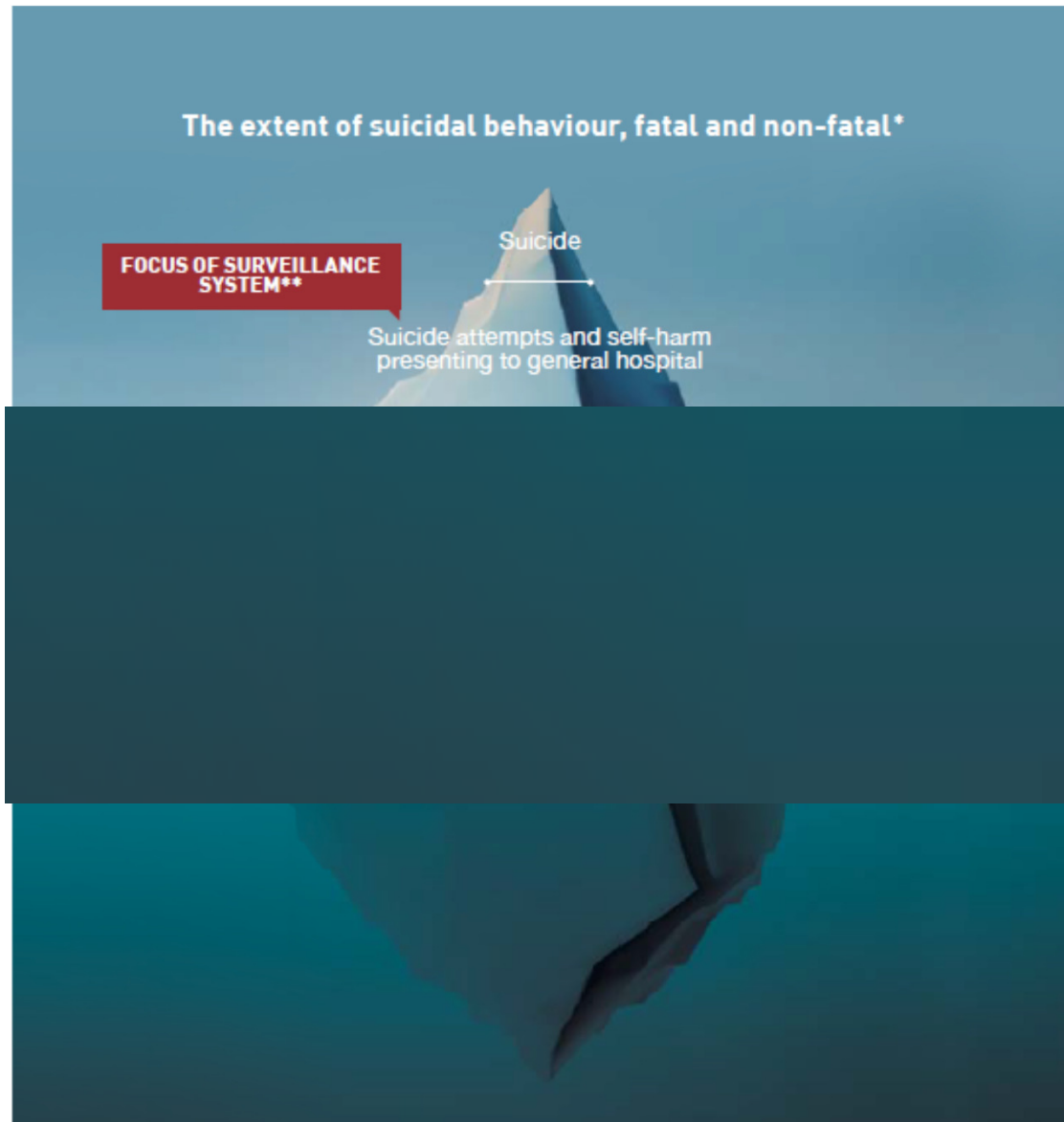
01/01/2018 dans tous les hôpitaux

## The extent of suicidal behaviour, fatal and non-fatal\*

**FOCUS OF SURVEILLANCE  
SYSTEM\*\***

Suicide

Suicide attempts and self-harm  
presenting to general hospital



# Merci