

## FICHE 4

# Hospitalisations pour tentative de suicide en médecine et chirurgie en France

*Organisme rédacteur : InVS*

En France (départements d'outre-mer inclus), le Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine, chirurgie et obstétrique (PMSI-MCO) a comptabilisé 90 094 séjours hospitaliers dans les services de médecine et de chirurgie pour tentative de suicide (TS) en 2013. Ces hospitalisations pour TS ont concerné 78 980 patients (30 475 hommes et 48 505 femmes).

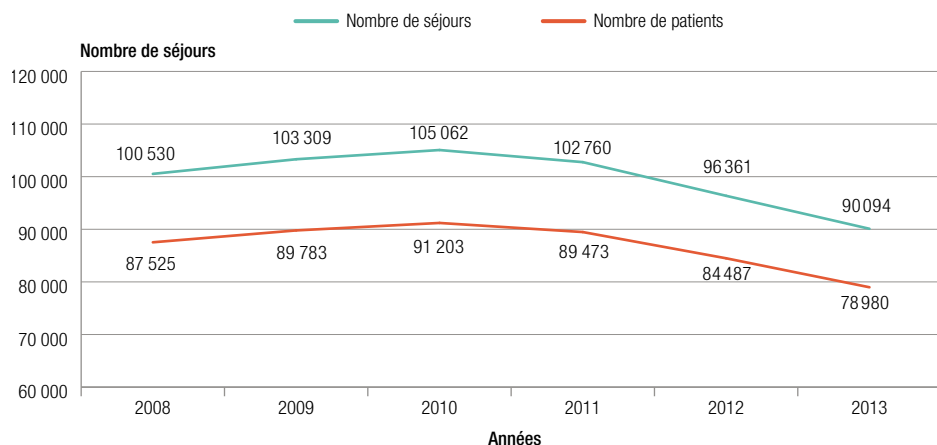
### Le nombre de patients et de séjours hospitaliers pour tentative de suicide en France entre 2008 et 2013

Le **graphique 1** montre l'évolution annuelle du nombre de patients et du nombre de séjours hospitaliers pour TS entre 2008 et 2013. Cette évolution se fait en parallèle, avec une augmentation des hospitalisations entre 2008 et 2010, passant de 100 530 séjours en 2008 à 105 062 en 2010, suivie d'une baisse régulière à partir de 2011. De même, le nombre de personnes hospitalisées suite à une TS en médecine et chirurgie augmente de 87 525 en 2008 à 91 203 en 2010 et décroît régulièrement depuis 2011 pour atteindre 78 980 personnes en 2013.

### Le taux de séjours hospitaliers pour tentative de suicide en France entre 2008 et 2013

Le **graphique 2** montre les taux standardisés annuels d'hospitalisation pour TS entre 2008 et 2013 en médecine et chirurgie. Le taux d'hospitalisation en France pour TS est passé de 17,5 pour 10 000 habitants en 2008 à 15,7 pour 10 000 en 2013. La diminution est plus marquée chez les femmes, passant de 21,9 pour 10 000 en 2008 à 18,9 pour 10 000 en 2013, que chez les hommes (13,0 pour 10 000 en 2008 et 12,4 pour 10 000 en 2013). L'évolution annuelle des taux standardisés n'est pas significative chez les hommes entre 2008 et 2013 alors que chez les femmes, le pourcentage de diminution des taux entre 2008 et 2013 est estimé à 1,6 % par an, cette évolution étant surtout marquée entre 2010 et 2013.

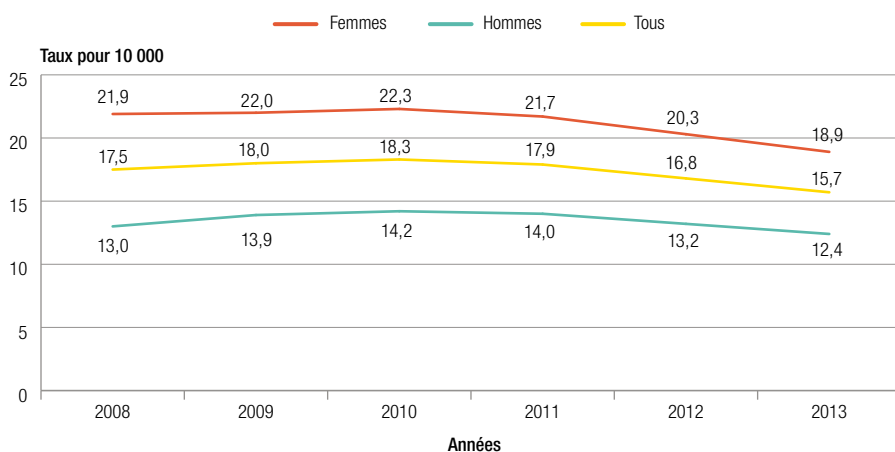
### GRAPHIQUE 1 • Nombre de séjours et nombre de patients âgés de 10 ans et plus hospitalisés pour tentative de suicide en France par année, PMSI-MCO 2008-2013



**Lecture** • D'après les données du PMSI-MCO, en 2008, 87 525 patients ont été hospitalisés pour tentative de suicide au cours de 100 530 séjours hospitaliers.

**Source** • ATIH, analyses InVS.

### GRAPHIQUE 2 • Taux standardisés\* d'hospitalisation pour tentative de suicide en France chez des patients âgés de 10 ans et plus par année, PMSI-MCO 2008-2013



\* Standardisation sur la structure par âge de la population française en 2013.

**Lecture** • D'après les données du PMSI-MCO, en 2008, le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les hommes est de 13 pour 10 000.

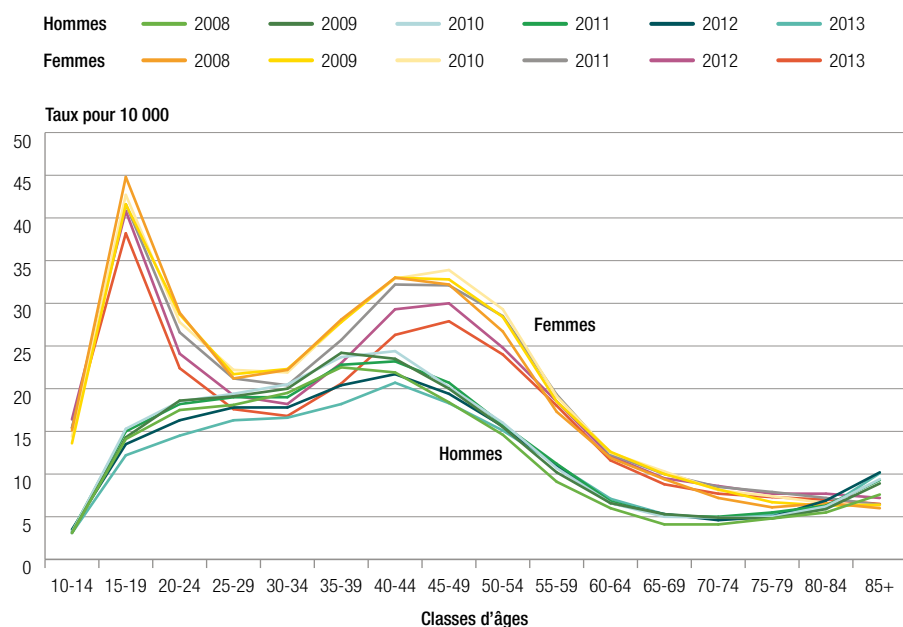
**Source** • ATIH, analyses InVS.

## Le taux de séjours hospitaliers pour tentative de suicide en France selon l'âge et le sexe

Les taux d'hospitalisation par sexe et âge montrent que quelle que soit l'année, les taux féminins sont plus élevés que les taux masculins sauf au-delà de 85 ans. Les jeunes filles âgées de 15 à 19 ans présentent systématiquement le taux le plus élevé de séjours hospitaliers pour TS (en moyenne 42 pour 10 000). Un deuxième pic de séjour pour TS se retrouve chez les femmes entre 40 et 49 ans (en moyenne 30 pour 10 000).

Chez les hommes, les taux d'hospitalisation pour TS augmentent avec l'âge, atteignant le maximum chez les 40-44 ans (en moyenne 22,5 pour 10 000). En 2013, pour la première fois, dans la classe d'âges des 30-34 ans, le taux est pratiquement le même chez les femmes (16,8 pour 10 000) et les hommes (16,6 pour 10 000).

**GRAPHIQUE 3 • Taux d'hospitalisation pour tentative de suicide en France chez des patients âgés de 10 ans et plus par sexe et classe d'âges, PMSI-MCO 2008-2013**

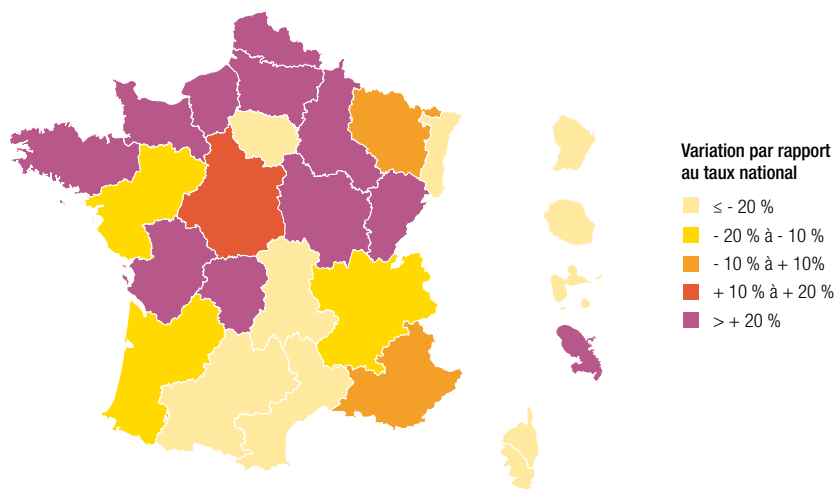


**Lecture** • D'après les données du PMSI-MCO, en 2008, le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les hommes de la classe d'âges 10-14 ans est de 3 pour 10 000.

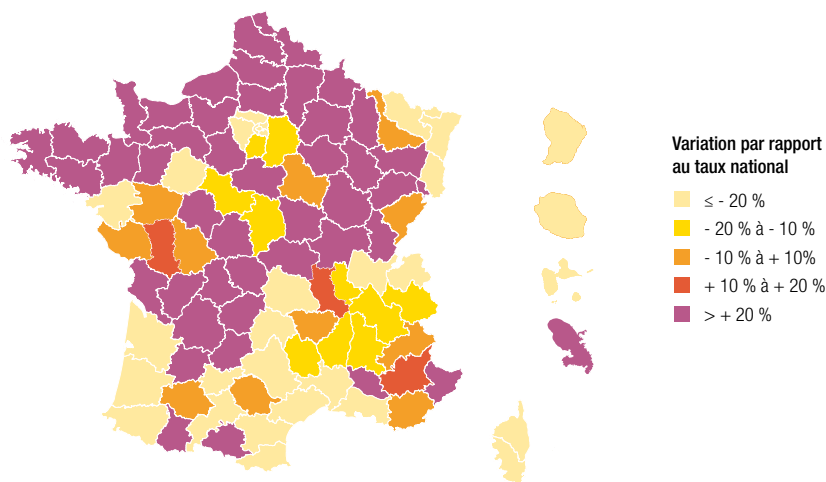
**Source** • ATIH, analyses InVS.

**CARTES 4 • Variation par rapport au taux national des taux standardisés\* d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les hommes âgés de 10 ans et plus par région et par département, en 2013**

Hommes 2013 par région



Hommes 2013 par département

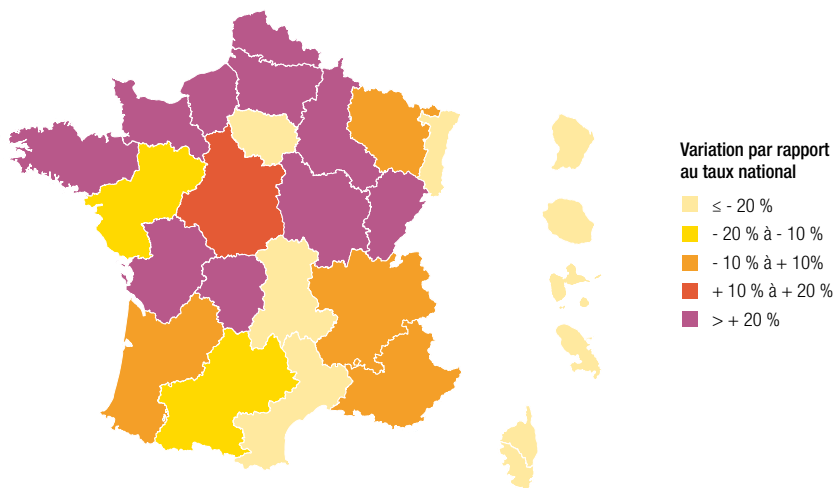


\* Standardisation sur la structure par âge de la population française en 2013.

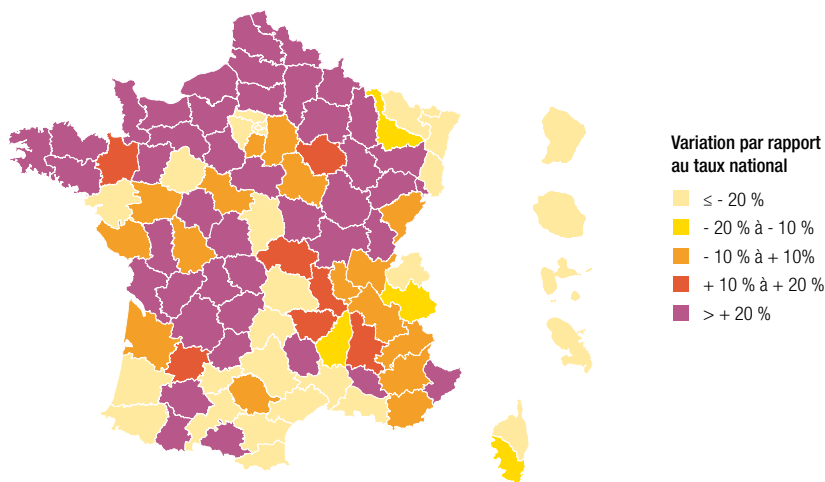
Source • ATIH, analyses InVS.

**CARTES 5 • Variation par rapport au taux national des taux standardisés\* d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les femmes âgées de 10 ans et plus par région et par département en 2013**

Femmes 2013 par région



Femmes 2013 par département



\* Standardisation sur la structure par âge de la population française en 2013.

Source • ATIH, analyses InVS.

## Le taux de séjours hospitaliers pour tentative de suicide en France selon la région et le département

En 2013, les taux standardisés nationaux sont de 18,9 pour 10 000 chez les femmes et de 12,4 pour 10 000 chez les hommes.

En métropole, chez les hommes (**cartes 4**) comme chez les femmes (**cartes 5**), les régions du Nord et de l'Ouest, à l'exception de l'Île-de-France et des Pays de la Loire, présentent des taux de plus de 20 % supérieurs au taux national en 2013. Dans les DOM, les hommes en Martinique présenteraient aussi un taux d'hospitalisation pour TS de plus de 20 % supérieur au taux national, dépassant le taux féminin qui est proche du taux national. Les taux régionaux varient de 4,3 pour 10 000 en Guyane à 35,6 en Haute-Normandie chez les femmes et de 4,4 pour 10 000 en Guyane à 23,8 en Haute-Normandie chez les hommes.

Les cartes départementales montrent qu'au sein de certaines régions les disparités interdépartementales sont très importantes, par exemple en Aquitaine, les taux départementaux d'hospitalisation pour TS passent du simple à plus du triple entre les Pyrénées-Atlantiques (5,5 chez les hommes et 9,3 chez les femmes) et la Dordogne (19,1 chez les hommes et 30,1 chez les femmes).

### Synthèse et conclusion

Entre 2008 et 2013, le taux d'hospitalisation pour TS dans les services de médecine et chirurgie en France métropolitaine et départements d'outre-mer est passé de 17,5 pour 10 000 habitants en 2008 à 15,7 pour 10 000 en 2013. Cette diminution concerne surtout les années comprises entre 2010 et 2013 et est plus marquée chez les femmes que chez les hommes. L'analyse présentée dans cette fiche à partir de données du PMSI-MCO est circonscrite aux TS hospitalisées dans les services de médecine et chirurgie, incluant les séjours brefs en unités d'hospitalisation de courte durée (UHCD) faisant partie des services des urgences. Toutefois, elle ne prend pas en compte les patients suicidants non hospitalisés après un passage aux urgences, ni ceux qui sont hospitalisés directement en psychiatrie sans passage préalable dans un service de médecine. Par ailleurs, les hospitalisations en établissement psychiatrique suite à une TS sont encore très mal renseignées dans le système d'informations hospitalières.

En métropole, les régions du Sud présentent les taux les plus bas par rapport au taux national en 2013. En ce qui concerne les DOM, les taux y sont plus bas que le taux national sauf en Martinique où le taux est particulièrement élevé chez les hommes (16,8 pour 10 000), sans que cette surmorbidity hospitalière n'ait été retrouvée chez

les femmes (7,1 pour 10 000), ce qui pose question. Dans les enquêtes déclaratives en population générale en Martinique, les hommes déclaraient moins souvent des TS que les femmes : dans le Baromètre santé DOM 2014, la prévalence de TS au cours de la vie est respectivement de 2,9 % chez les hommes et 6,2 % chez les femmes. Nous n'avons aucun argument pour penser que le décalage entre les données hospitalières masculines et féminines en Martinique soit le reflet d'une prise en charge hospitalière plus importante des TS masculines. En effet, il semblerait que la surmorbidity hospitalière masculine des TS provienne plutôt d'une erreur de codage des hospitalisations, certains séjours pour intoxication alcoolique chez les hommes ont été codés en hospitalisations pour tentative de suicide par auto-intoxication ou exposition à l'alcool (X65, voir les fiches sur les données infranationales du suicide et des tentatives de suicide dans ce rapport).

Ces résultats montrent que les études issues du PMSI sont importantes pour la surveillance des TS mais elles sont dépendantes du codage par les praticiens des établissements de santé. Par conséquent, il serait utile que des améliorations du codage y soient apportées et que des études de validation des données du PMSI soient mises en place localement dans des établissements, avec un possible retour dans les dossiers médicaux.