

Tentatives de suicide, prévenir la récurrence : l'évaluation du dispositif Vigilans à partir des données médico-administratives

Dr. Yves Gallien, Interne de Santé Publique
Sandrine Broussouloux, Chargée d'expertise scientifique
Santé publique France – DATA/DPPS



Conflits d'intérêts

L'ensemble des auteurs déclarent ne pas présenter de conflits d'intérêts en lien avec cette présentation

Contexte

Suicide :

800 000 décès dans le monde par an (OMS 2016)

France : 12^{ème} place européenne du taux de suicide :

12,3 pour 100 000 habitants/an en 2017, (Hommes 19,3 ; Femmes 6)

8400 suicides, 160 000 tentatives (2017)

Facteur de risque majeur : Antécédent de tentative de suicide

Politique nationale de prévention du suicide :

- Maintenir le contact avec les personnes suicidantes
- Réduire la contagion suicidaire
- Former les professionnels au repérage
- Mettre en œuvre un numéro national de prévention du suicide

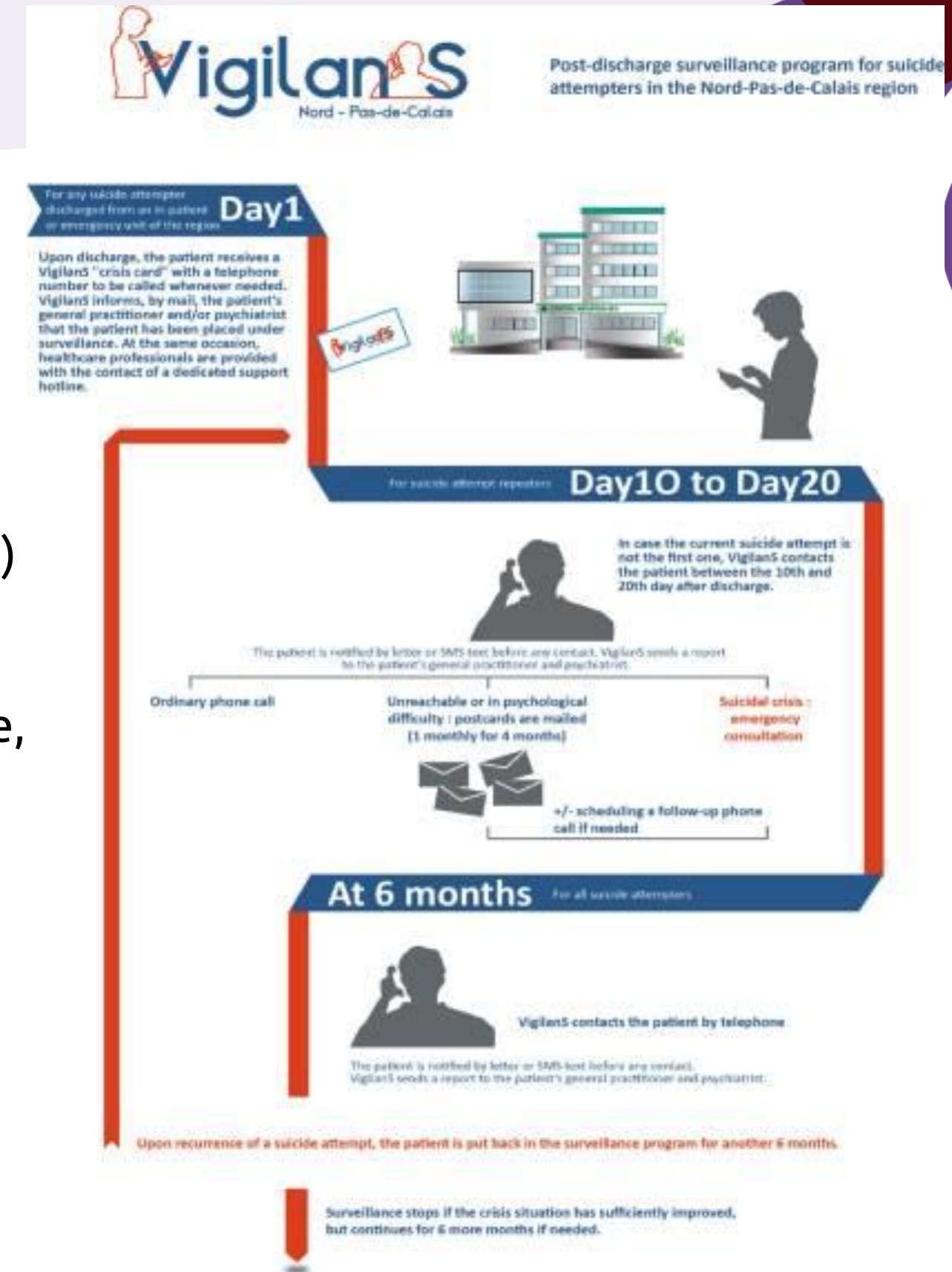
VigilanS

Prévention tertiaire du suicide
Proposé aux patients ayant fait une TS (hospitalisation ou urgences)

Porté par des centres Vigilans, Psychiatres et Vigilanseurs.
Entre 2015 et 2017 : Expérimentation sur six centres (Nord, Bretagne, Languedoc, Jura, Haute et Basse Normandie)

« Brief contact intervention » multimodale
Différenciée selon l'antécédent de TS

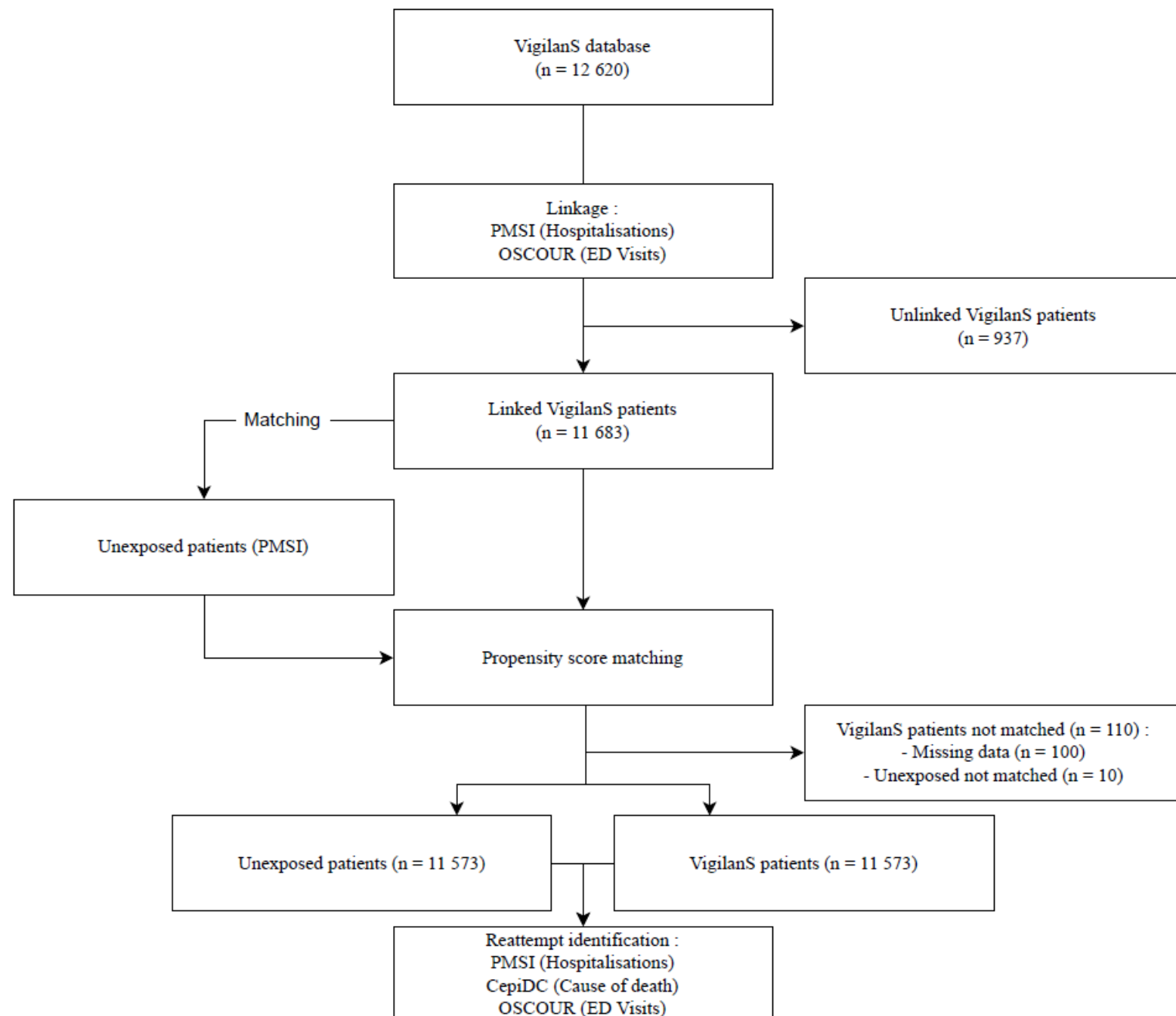
- Remise d'une carte ressource « crisis card »
- Coordination des soins (MG, Psychiatre)
- Appel entrant et sortant
- Cartes postales manuscrites



Objectif

- Evaluer l'efficacité et l'efficience du dispositif Vigilans à partir des données de six centres entre 2015 et 2017 sur le risque de récurrence de Tentative de Suicide (TS).
- Constituer une cohorte exposés / non exposés en appariant les données des centres avec les bases de données médico-administratives (SNDS et OSCOUR).
- Critère de jugement principal : Réitération suicidaire (Récurrence de TS ou décès en lien avec une TS).
- Critère de jugement secondaire : Coûts de santé évité par Vigilans (ROI)

Matériels



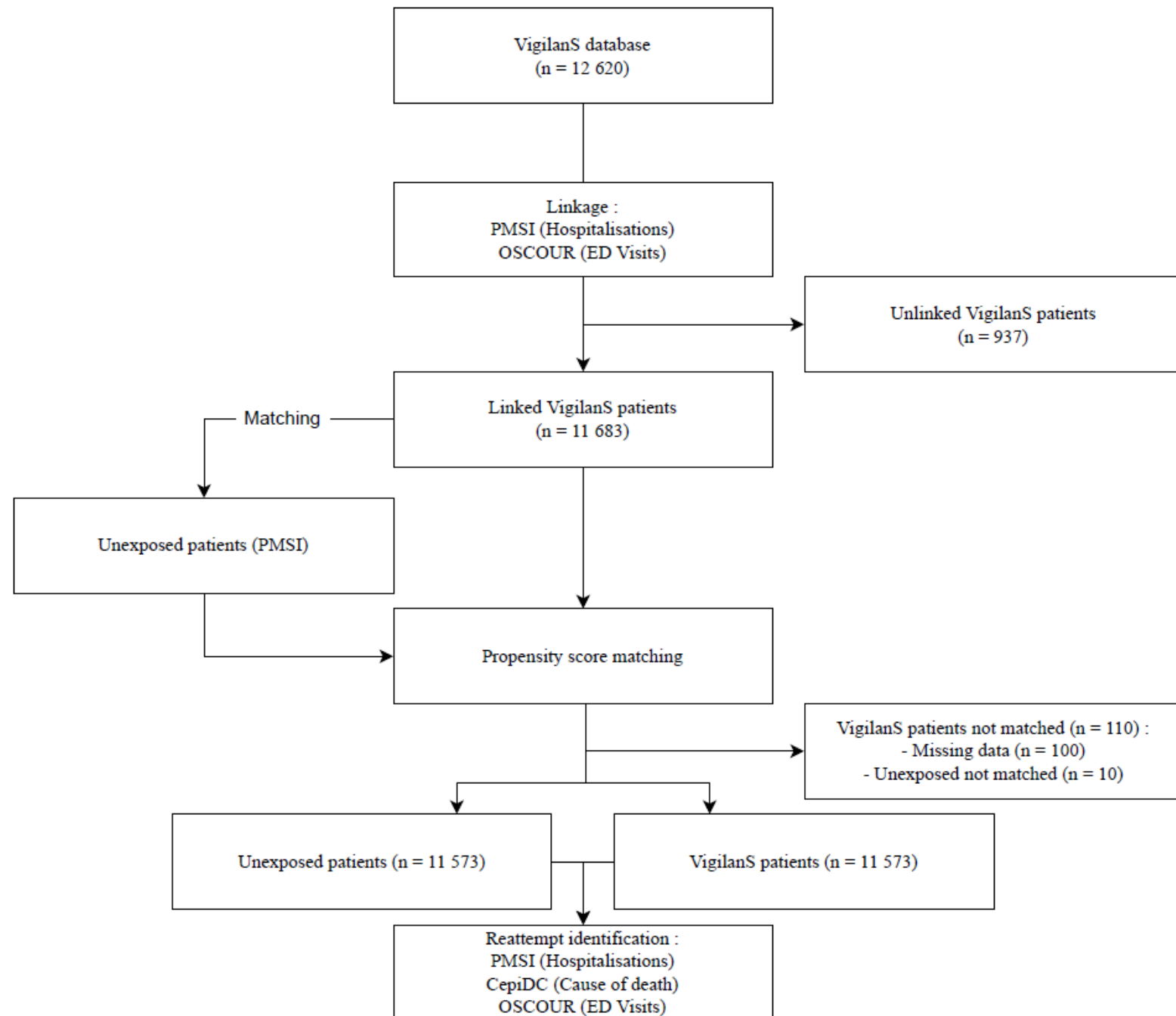
Chainage probabiliste en utilisant la date de TS, date de naissance ou âge, l'établissement de santé, la ville de résidence, code diagnostic TS

Appariement : Tirage au sort 2:1 de patients du PMSI en dehors des établissements Vigilans, stratifié sur l'année d'inclusion, la région de résidence, les classes d'âge et les codes diagnostics

Score de propension :
 Déséquilibre des groupes
 ATT, effet de Vigilans chez les patients inclus dans Vigilans
 Appariement 1:1

Recherche de récurrence dans les 12 mois après l'inclusion à partir du PMSI, des causes de décès et d'OSCOUR.

Méthodes



Analyse de survie

- Multiniveau : Prend en compte l'effet centre
- Multivariable : Ajusté sur âge, sexe, fdep, année d'inclusion, antécédent de TS, groupe codes diagnostics
- Evènement : Première récurrence ou décès par suicide
- Date de suivi : Date de première récurrence, Date de décès ou 12 mois

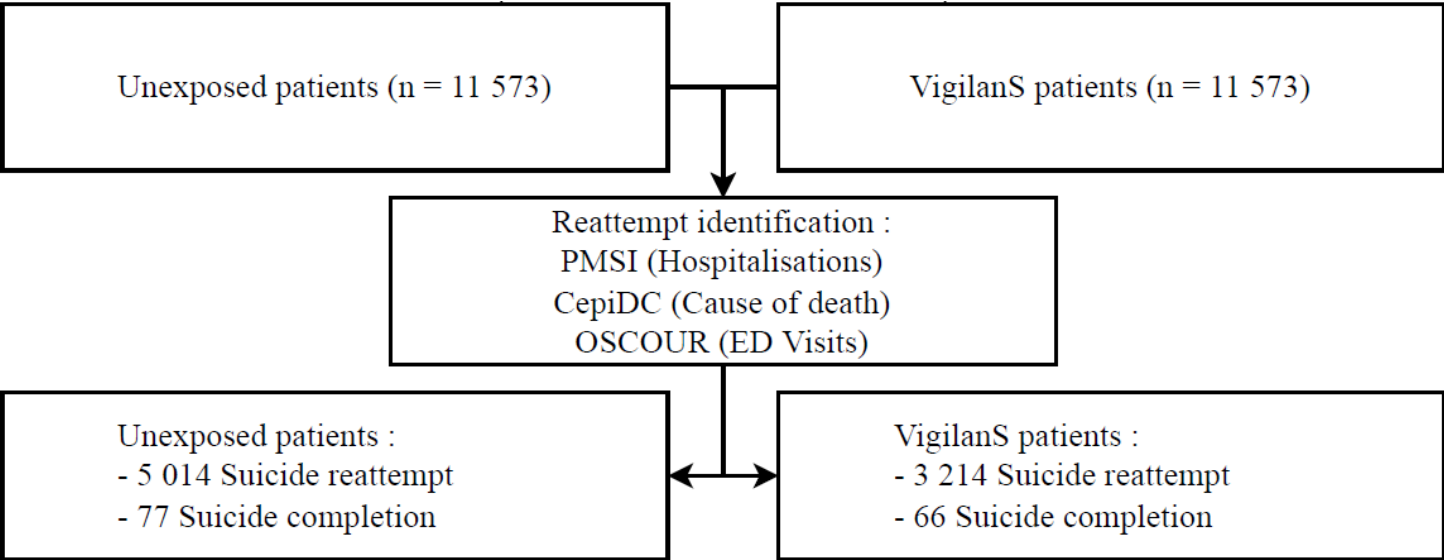
Analyse de sous-groupe et interaction

Chez les patients ayant ou non un antécédent de TS (primo ou non).

Résultats - Descriptif

Characteristic	Exposure group, No. (%)		Total, No. (%)	SMD
	VigilanS n = 11 573	Unexposed n = 11 573		
Age				0.017
Mean (SD)	39 (16)	39 (17)	39 (17)	
Sex				0.008
Male	4344 (38%)	4298 (37%)	8642 (37%)	
Female	7229 (62%)	7275 (63%)	14504 (63%)	
SA History				0.033
Yes	5546 (48%)	5356 (46%)	10902 (47%)	
No	6027 (52%)	6217 (54%)	12244 (53%)	
Year of inclusion				0.022
2017	6204 (54%)	6301 (55%)	12505 (54%)	
2016	3514 (30%)	3504 (30%)	7018 (30%)	
2015	1855 (16%)	1768 (15%)	3623 (16%)	

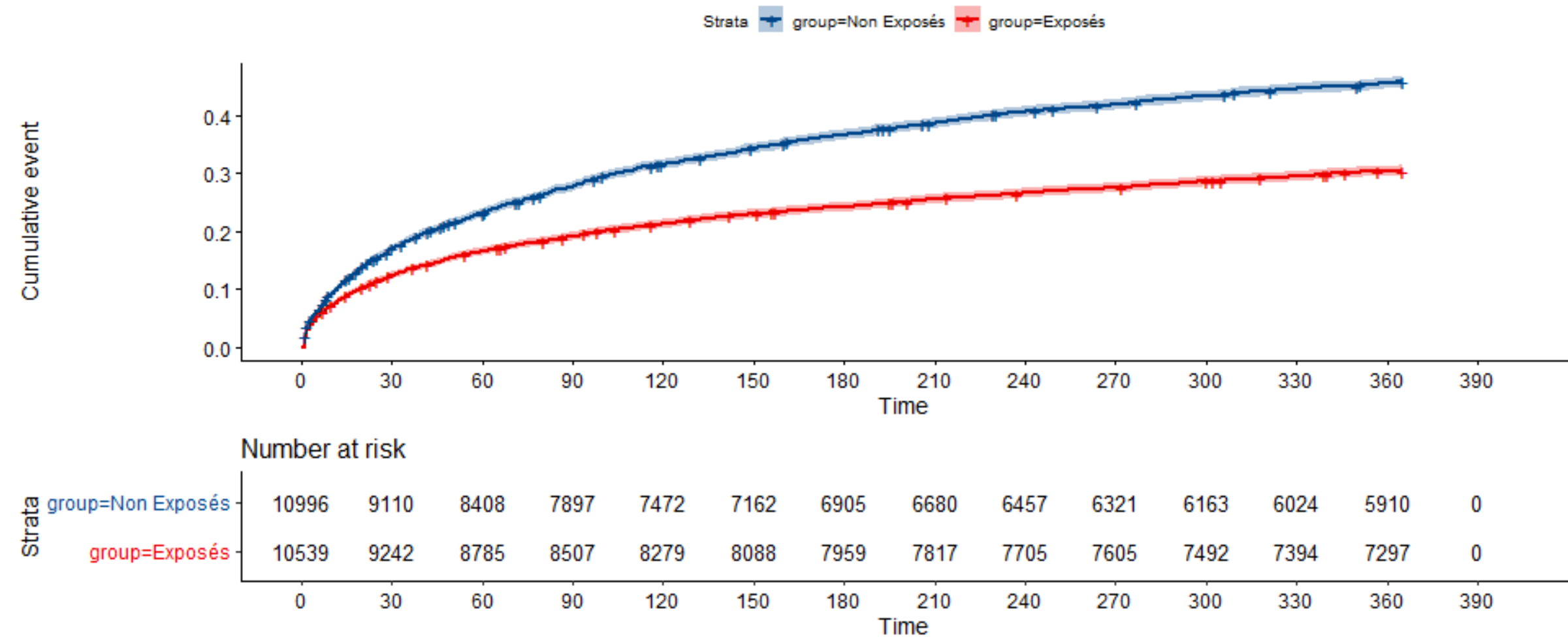
	Exposure group, No. (%)		Total, No. (%)	SMD
	VigilanS n = 11 573	Unexposed n = 11 573		
Social Deprivation Index				0.056
1 (Least deprived)	904 (8%)	1013 (9%)	1917 (8%)	
2	1840 (16%)	2069 (18%)	3909 (17%)	
3	1834 (16%)	1355 (12%)	3189 (14%)	
4	2334 (20%)	2321 (20%)	4655 (20%)	
5 (Most deprived)	4661 (40%)	4815 (41%)	9476 (41%)	
Initial SA ICD10 Code group				0.051
Strictly related to suicide	8546 (74%)	8284 (72%)	16830 (73%)	
Broader codes	3027 (26%)	3289 (28%)	6316 (27%)	



23 146 patients inclus
11 573 dans chaque groupe
5 014 Récidives chez les non exposés
3 214 Récidives chez les exposés

77 et 61 décès par suicide dans chacun des groupes

Résultats – Récidive au cours du temps



A six mois :

- 15,2 % chez les non exposés
- 10,2 % chez les exposés

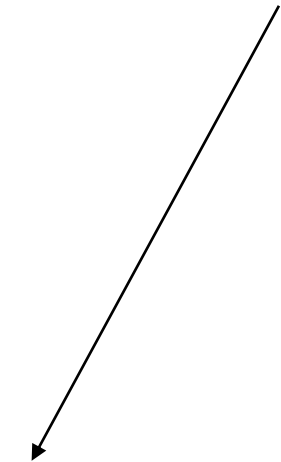
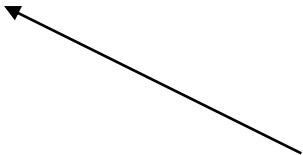
A douze mois :

- 20,4 % chez les non exposés
- 14,2 % chez les exposés

group		time	cuminc	conf.low	conf.high
Exposés		180	10.21	9.64	10.77
Non Exposés		180	15.17	14.51	15.84
Exposés		364	14.24	13.59	14.90
Non Exposés		364	20.43	19.68	21.17

Résultats – Analyse de survie

		Suicide reattempt, No. of patients		Suicide reattempt risk, HR (95% CI)	
		Yes	No	Crude	Adjusted
All	No. ^a	3 882	18 576
Exposure	Unexposed	2 307	9 074	Reference	Reference
	VigilanS	1 575	9 502	0.68 (0.63-0.72)	0.62 (0.59-0.67)
Sex	Male	1 425	6 955	Reference	Reference
	Female	2 457	11 621	1.03 (0.96-1.1)	0.99 (0.92-1.05)
SA History ^b	Yes	2 469	8 097	Reference	Reference
	No	1 413	10 479	0.48 (0.45-0.51)	0.40 (0.38-0.43)
Year of inclusion	2017	2 144	10 034	Reference	Reference
	2016	1 156	5 627	1.03 (0.95-1.11)	0.95 (0.88-1.02)
	2015	582	2 915	1.01 (0.91-1.12)	0.86 (0.78-0.96)
Social Deprivation Index	1 (Least deprived)	384	1 501	Reference	Reference
	2	722	3 099	0.94 (0.83-1.06)	0.91 (0.81-1.03)
	3	457	2 627	0.73 (0.63-0.83)	0.74 (0.64-0.84)
	4	793	3 711	0.88 (0.78-1.00)	0.86 (0.76-0.97)
	5 (Most deprived)	1 526	7 638	0.83 (0.74-0.93)	0.81 (0.72-0.90)
ICD10 Code group	Strictly related to suicide	3 302	12 950	Reference	Reference
	Broader codes	580	5 626	0.44 (0.40-0.48)	0.36 (0.32-0.39)
Patients with SA History	Unexposed	1 412	3 856	..	Reference
	VigilanS	1 057	4 241	..	0.61 (0.56-0.66)
Patients without SA History	Unexposed	895	5 218	..	Reference
	VigilanS	518	5 261	..	0.63 (0.57-0.71)



Réduction du risque de première récurrence ou de décès par suicide de **38%** chez les patients exposés à VigilanS à 12 mois.

Pas d'interaction entre l'effet du groupe et l'antécédent de TS.

Résultat – Analyse impact budgétaire

Coûts évités

Le coût total de Vigilans pour la période 2015 à 2017 est de 2 716 303€. Le coût d'une référence d'une TS, à partir des travaux de 2011 est de 5 398€. A partir des données d'inflation de l'INSEE, il est possible de ramener ce coût à une valeur ajustée sur l'inflation pour 2017. Le coût de référence d'une TS serait donc de 5 741.021€ en 2017.

A partir de ces estimations de coûts, nous présentons les résultats suivants

- Coûts : Coûts des TS évitées
- ROI : Return On Investment : S'interprétant comme "pour 1€ investi dans Vigilans, X€ sont économisés en coûts de santé".
- Diff : Le montant en euros récupéré lors suivi par Vigilans dans notre population d'étude
- Diff_pat : Le montant par patient récupéré. Il s'interprète donc comme "pour un patient suivi par Vigilans, on économise X€ de coûts de santé".

Les versions avec le cout de 2011 et celui ajusté sur l'inflation sont présentés dans les tableaux 24 et 25

Table 24: Coûts évitées par l'inclusion dans Vigilans

	estimate	cost	roi	diff	diff_pat
n_avoided	1 035.96	5 592 128	2.06	-2 875 825	-248.52
n_avoided_low	796.81	4 301 180	1.58	-1 584 877	-136.96
n_avoided_high	1 259.35	6 797 960	2.50	-4 081 657	-352.72

Discussion

Adapter l'évaluation selon les modalités de l'intervention

- Données des urgences et d'hospitalisation
- Interaction sur l'antécédent de TS

Utiliser des méthodes d'analyses adaptées

- Design cohorte historique avec score de propension
- Modèles hiérarchiques pour tenir compte des centres

Données de vie réelle

- Efficacité dans la pratique quotidienne
- Suivi exhaustif des patients grâce aux bases nationales
- Codage diagnostic des événements

Merci de votre attention