



LA MORTALITÉ DES PERSONNES SOUFFRANT DE PATHOLOGIES MENTALES

Bruxelles. Congrès Adelf, 12 septembre 2012

Claire-Lise Charrel^{1,2}, Laurent Plancke¹, Laurent Defromont²,
Guillaume Vaiva³ Michaël Génin^{1,4} Thierry Danel¹

¹F2RSM, Lille (France)

²Etablissement public de santé mentale de Lille Métropole, Armentières (France)

³Université Lille Nord de France

⁴Centre d'études et de recherche en informatique médicale (Cérim), Lille (France)

INTRODUCTION

- La surmortalité des personnes souffrant de maladie mentale est attestée par de nombreuses études
 - Lawrence, 2012
- Toutes les catégories diagnostiques sont concernées
 - Harris E., 1998
- Utilisation des statistiques de mortalité comme indicateur de qualité de soins
 - Ringbäck W.G., 1998
- Risque de mort prématurée lors d'abus de substances retrouvé dans la moitié des cas de décès
 - Honkonen H., 2008
- En France, pas d'étude récente publiée.

OBJECTIFS

- Calcul d'un taux de mortalité
- Comparaison avec celle de la population générale
- Etablir les causes de mortalité
- Recherche de facteurs de risque
- Orienter des actions de prévention

MÉTHODOLOGIE

- Enquête rétrospective
- Population étudiée
 - Personnes majeures hospitalisés au moins une fois entre le 1^{er} janvier 2004 et le 31 décembre 2007 dans un EPSM du nord de la France
 - Données médicales : Département d'information et de recherche médical (diagnostic)
 - Données sociales et administratives (âge, sexe, situation matrimoniale, hospitalisations ...)
- Etablissement du statut vital au 1^{er} janvier 2011
 - Inséré
- Personnes décédées : cause médicale
 - Inserm (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, CépiDc)
- Statistiques
 - Taux brut de mortalité (en PA)
 - Indice comparatif de mortalité (ICM, *SMR*)
 - Réf. Mortalité population département du Nord en 2006

CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION INCLUSE 1/2

- 5536 patients

		Effectif	%
	N	5536	100,0%
Sexe	Hommes	3064	57,4%
	Femmes	2250	40,6%
Age	18-34 ans	1802	32,6%
	35-54 ans	2582	46,6%
	55-74 ans	907	16,4%
	75 ans et +	245	4,4%
Statut	Marié, Pacs, concubinage	1429	26,4%
	Célibataires	2441	45,1%
	Divorcé(e), séparé(e)	657	12,1%
	Veuf (ve)	250	4,6%
	Autre	633	11,7%

CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION INCLUSE 2/2

○ 5536 patients

		Effectif	%
	N	5536	100,0%
Mode de vie	Chez parent ou en famille	875	16,2%
	Seul(e)	1563	28,9%
	En couple	1460	27,0%
	En structure d'accueil	352	6,5%
	Autre	1160	21,4%
Diagnostic principal initial	Démence	157	2,8%
	Addiction	724	13,1%
	Psychose	953	17,2%
	Troubles humeur	1373	24,8%
	Troubles anxieux	924	16,7%
	Troubles personnalité	371	6,7%
	Arriération mentale	182	3,3%
	Autre	72	1,3%
	Diagnostic non psy ou absence	779	14,1%

RÉSULTATS

- 664 patients décédés (au 1^{er} janvier 2011)
- Age au décès : 60 ans
- Taux de mortalité (calculé sur PA) : 2,20%
 - Sexe ($p < 0,001$)
 - Hommes 2,67%
 - Femmes 1,61%
 - Situation ($p < 0,001$)
 - Marié, Pacs ... 2,01%
 - Célibataire 1,68%
 - Divorcé, séparé 2,85%
 - Veuf/ve 5,31%
 - Age ($p < 0,001$)
 - 18-34 0,84%
 - 35-54 2,03%
 - 55-74 3,49%
 - 75+ 9,36%

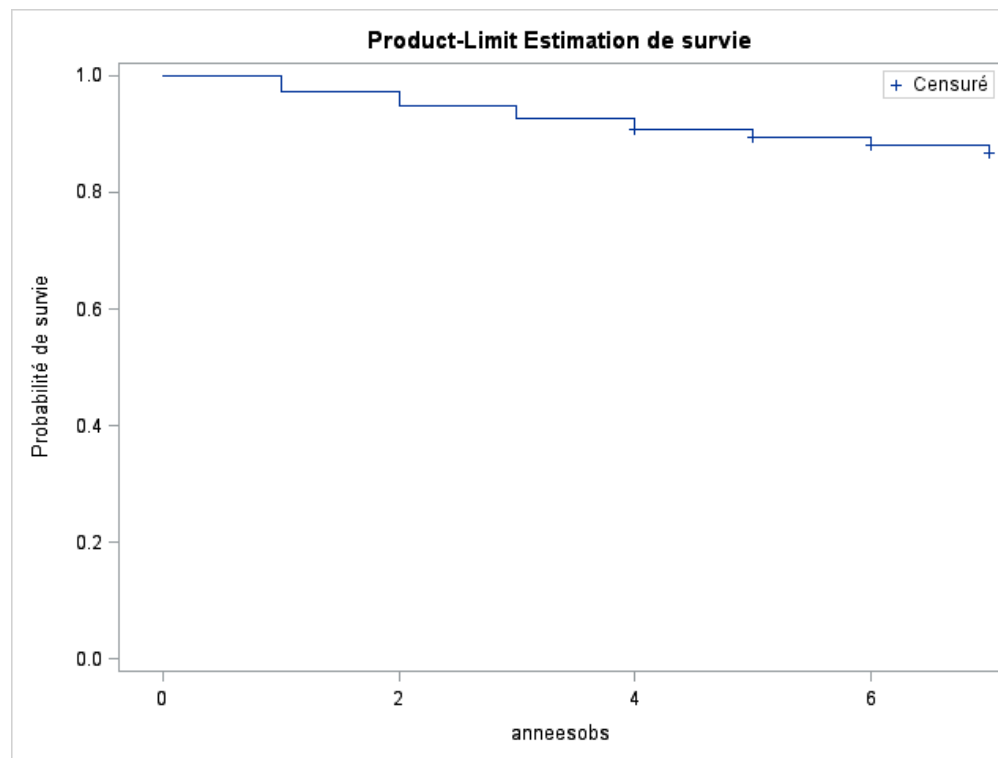
RÉSULTATS

- ICM (SMR) = 334
- 3,34 fois plus de décès qu'en population de référence
 - ici 100 = département du Nord – année 2006

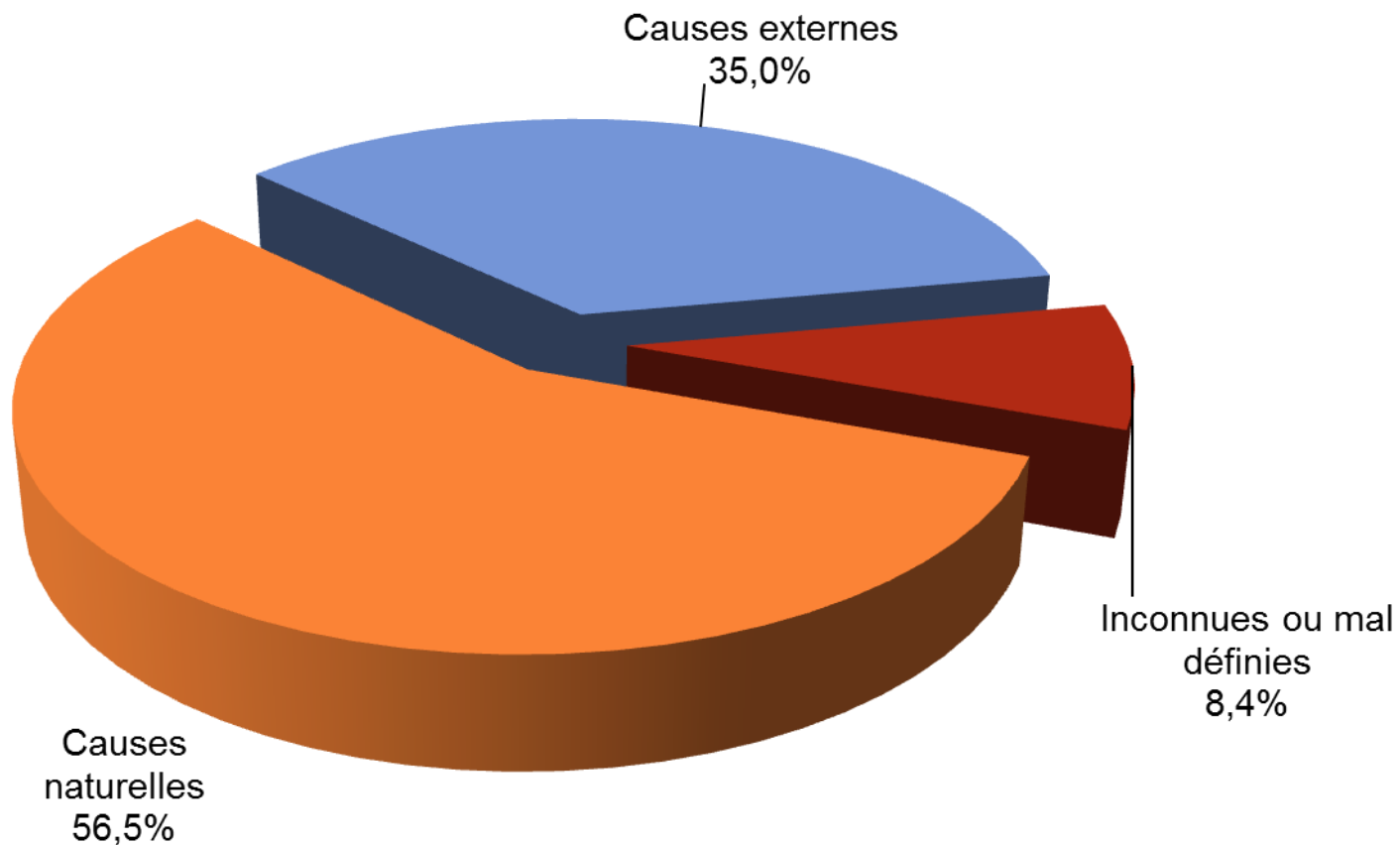
ICM	Hommes		Femmes		Ensemble	
	ICM	IC 95%	ICM	IC 95%	ICM	IC 95%
Age (inclusion)						
18-34 ans	1 089	[840-1412]	1 731	[1170-2562]	1338	[1078-1662]
35-54 ans	541	[473-620]	515	[412-644]	547	[487-614]
55-74 ans	249	[207-299]	251	[194-325]	252	[217-292]
75 ans et +	188	[147-239]	150	[116-194]	171	[144-204]
Total	358	[326-393]	280	[246-320]	334	[310-361]

$p < 0,001$ pour tous les ICM (méthode de Byar)

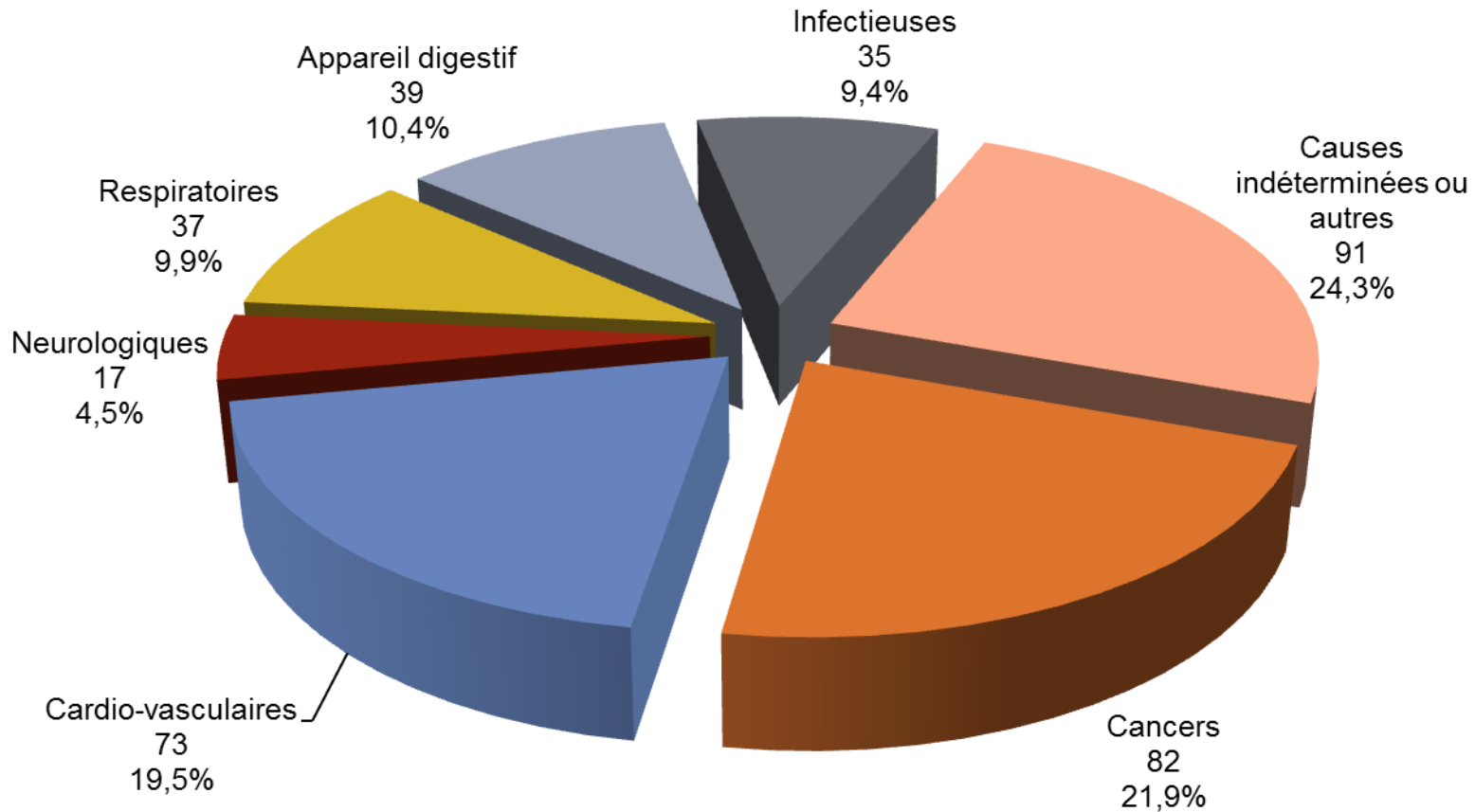
RÉSULTATS. COURBE DE SURVIE



LES CAUSES MÉDICALES DE DÉCÈS (N=664)



LES DÉCÈS DE CAUSE NATURELLE (N=376)



COMPARAISON / TRAVAUX RÉCENTS

1	Chang	2010	Londres	ICM Ensemble 2,15 [1,95-2,36] Hommes 2,47 [2,17-2,80] Femmes 1,89 [1,64-2,17]
2	Osborn	2007	RU	Chez les malades / exempts, rapport de risque (RR) 18-49 ans : 3,22 50-75 ans : 1,86 > 75 ans : 1,05
3	Piatt	2010	Ohio (EUA)	14,5 APVP \pm 10,6 en pop traitée / 10,3 \pm 6,7 en pop générale

INTÉRÊTS DE L'ÉTUDE

- Confirmation d'une surmortalité massive
 - par cause externe
 - par maladies cardio-vasculaires
 - d'autant + forte que les sujets sont jeunes
- Méthodologie moins onéreuse que les suivis de cohortes
- Attestation sérieuse
 - d'un trouble
 - du décès
- Intangibilité du décès comme indicateur
- Utilisation possible pour l'évaluation de programmes ou d'actions

LIMITES DE L'ÉTUDE


- L'hospitalisation en psychiatrie n'est pas systématiquement un indicateur de *serious mental illness*
- Variabilité des diagnostics
- Mauvaise connaissance des conditions de vie

PERSPECTIVES

- Mise en œuvre de programmes d'actions
 - Prévention du suicide
 - Meilleure prise en charge de la santé somatique
 - ...
- Une étude régionale
 - Différents lieux d'hospitalisation
 - Par territoire de santé
 - Mortalité comparative

Merci de votre attention

laurent.plancke@santementale5962.com

 00 33+(0)320 44 10 34