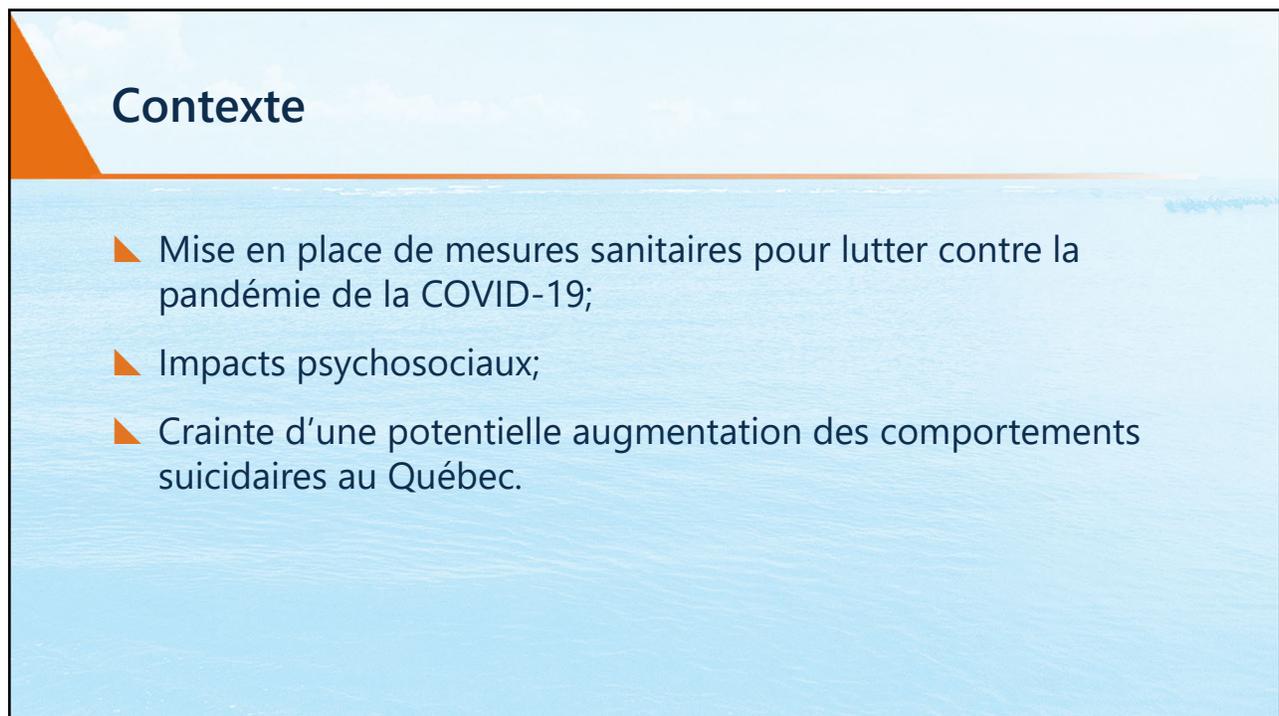


 **25^{es}** journées annuelles de santé publique

Détecter des phénomènes en émergence par une nouvelle mesure : l'exemple des tentatives de suicide et des idéations suicidaires

Pascale Lévesque, M. Sc., conseillère scientifique,
Bureau d'information et d'études en santé des populations
Institut national de santé publique du Québec

15 mars 2023



Contexte

- ▲ Mise en place de mesures sanitaires pour lutter contre la pandémie de la COVID-19;
- ▲ Impacts psychosociaux;
- ▲ Crainte d'une potentielle augmentation des comportements suicidaires au Québec.

Contexte

- Le confinement rendait difficile l'utilisation des données;
- Les activités de l'INSPQ ne permettaient pas d'analyser en temps réel les effets de la COVID-19 sur les comportements suicidaires;

Premier mécanisme

- ▲ Synthèse des connaissances sur l'impact d'une crise sanitaire ou économique sur les comportements suicidaires

Acquérir de nouvelles connaissances

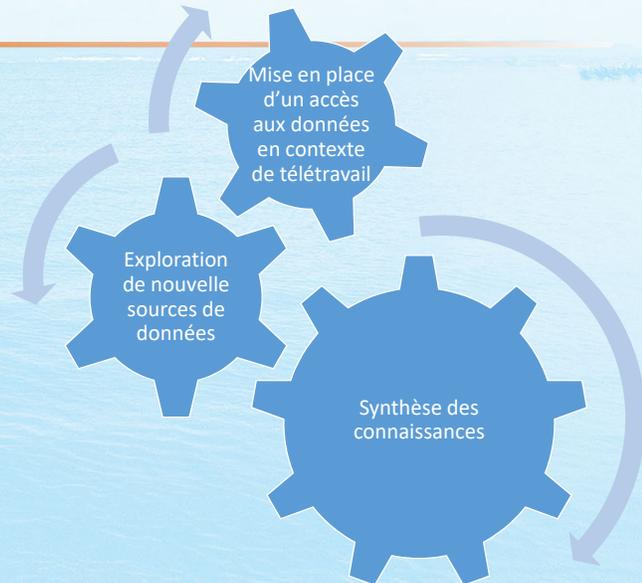
Explorer de nouvelles avenues possibles

Préparer les travaux à venir

Rester dans l'action

Deuxième mécanisme

- Détecter l'impact potentiel de la COVID-19 sur les visites aux urgences en raison d'une tentative de suicide ou d'idées suicidaires;

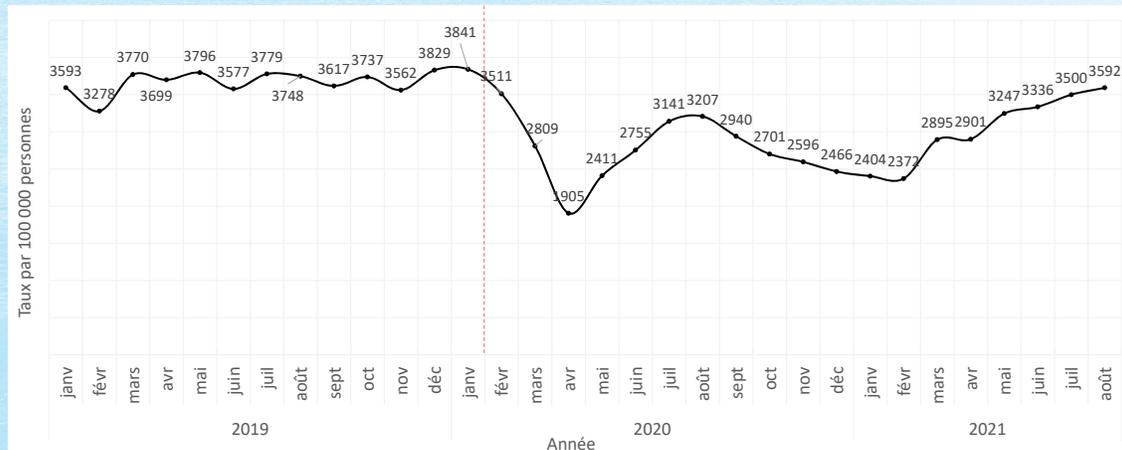


Méthodologie

- ▶ **Base de données utilisée** : Système d'information et de gestion des urgences (SIGDU);
- ▶ **Organisme propriétaire** : MSSS;
- ▶ **Périodicité de l'alimentation** : en temps réel;
- ▶ **Période d'observation** : 2014 à 2021;
- ▶ **Variables utilisées** : raison de la visite;
- ▶ **Analyses**: variations mensuelles des visites aux urgences en raison de comportements suicidaires avant (2019) et pendant la pandémie (2020-2021).

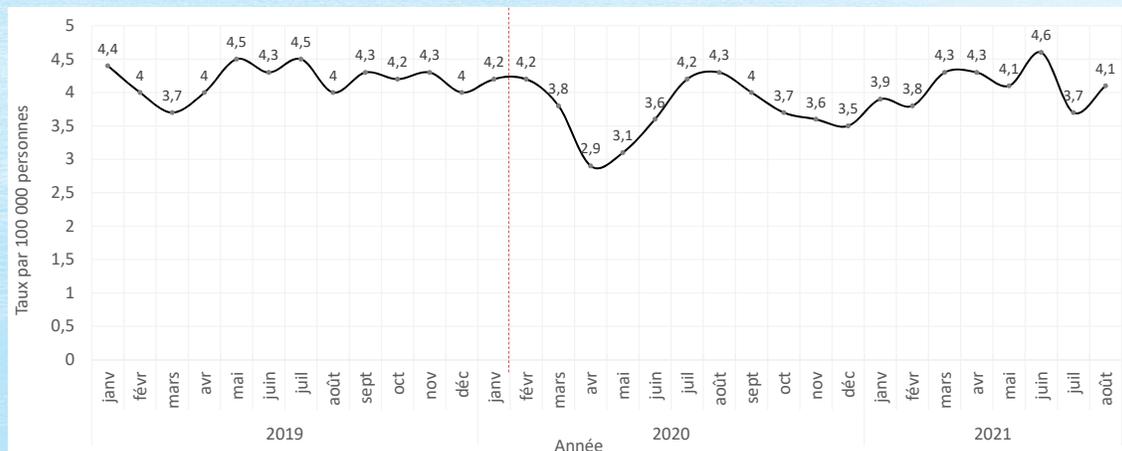
Résultats

Visites aux urgences **toutes raisons confondues**, ensemble du Québec



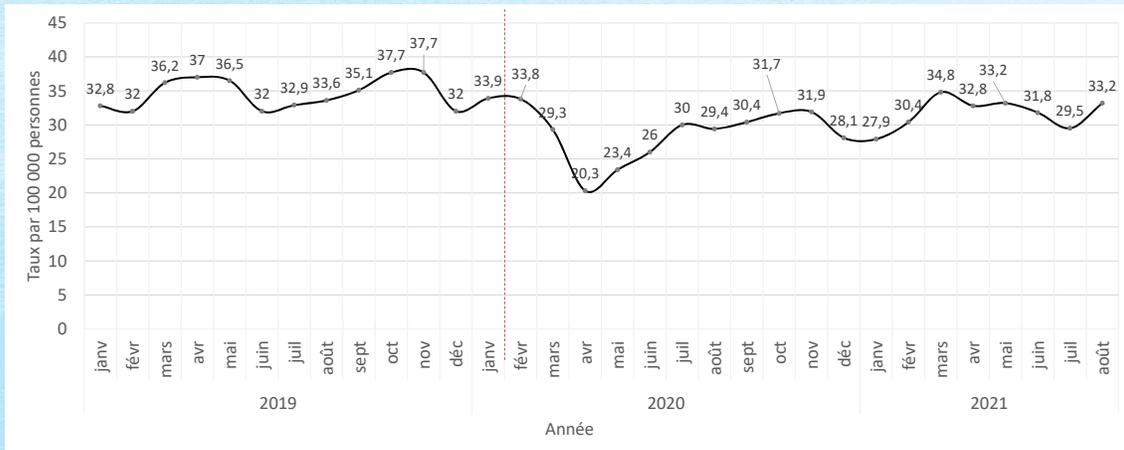
Résultats

Visites aux urgences pour **tentatives de suicide**, ensemble du Québec



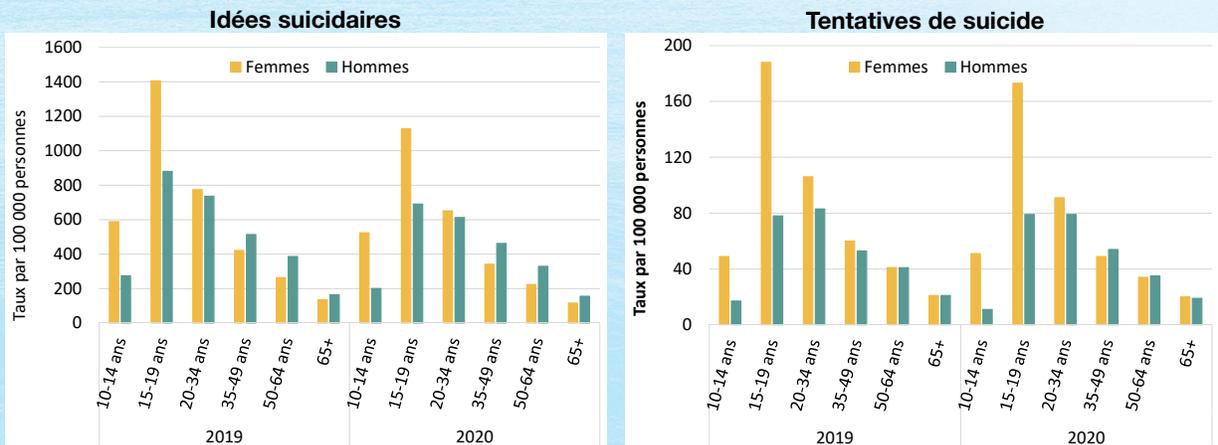
Résultats

Visites aux urgences pour **idées suicidaires**, ensemble du Québec



Résultats

Visites à l'urgence pour comportements suicidaires selon le sexe et l'âge, ensemble du Québec



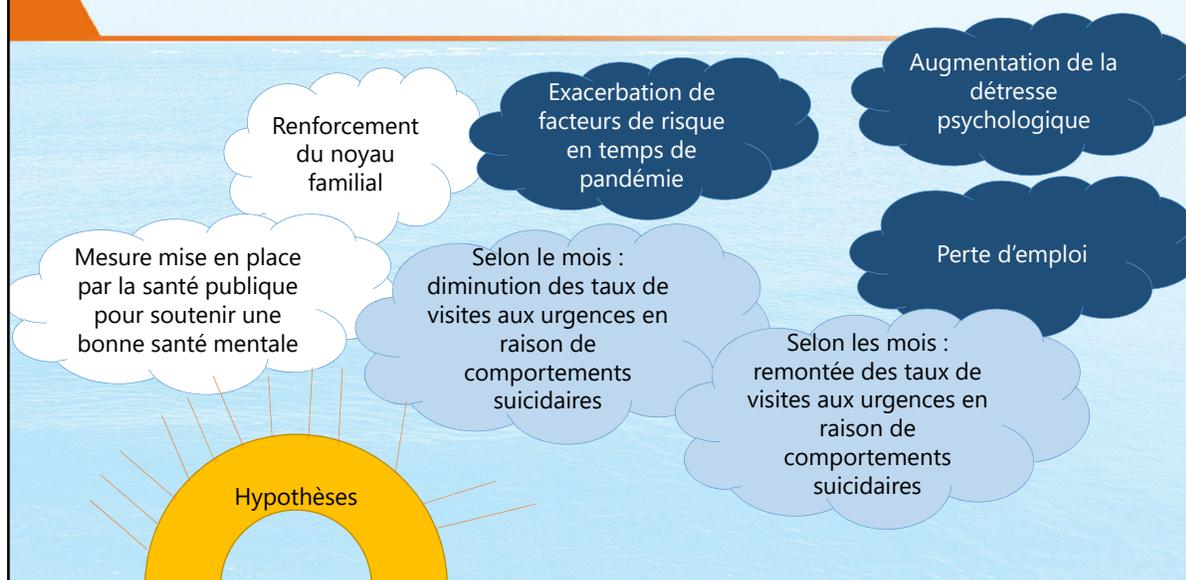
Résultats

Visites aux urgences selon la sévérité estimée avec **la priorisation et l'orientation de départ**, ensemble du Québec, 2019 et 2020

Échelle de triage	Toutes raisons confondues		Tentatives de suicide		Idées suicidaires	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
1-2) Réanimation ou très urgent	12 %	12 %	69 %	70 %	42 %	43 %
3) Urgent	33 %	35 %	21 %	21 %	44 %	44 %
4-5) Moins ou non urgent	55 %	53 %	10 %	9 %	14 %	13 %

Orientation de départ	Toutes raisons confondues		Tentatives de suicide		Idées suicidaires	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Retour à domicile	70 %	70 %	57 %	55 %	65 %	64 %
Transfert en CH	12 %	13 %	26 %	26 %	20 %	21 %
Autres	18 %	17 %	17 %	18 %	15 %	15 %

Quelques hypothèses autour des résultats



Quelques hypothèses autour des résultats

Résultats : diminution des visites aux urgences liées aux comportements suicidaires durant les périodes de restrictions sanitaires associées à la pandémie.

Deux hypothèses :

1. Les comportements suicidaires ont réellement diminué;
2. Les comportements suicidaires n'ont pas changé, mais les craintes liées à la pandémie et les mesures sanitaires ont découragé les personnes de visiter les urgences.

2^e hypothèse plus probable : les visites aux urgences toutes causes confondues ont aussi diminué et les études indiquent que le fardeau des troubles mentaux augmente en raison de la pandémie.

Quelques hypothèses autour des résultats

Résultats : le taux mensuel de visites aux urgences en raison de comportements suicidaires remonte rapidement après les périodes de restrictions sanitaires associées aux différentes vagues de la COVID-19, plus rapidement que pour l'ensemble des visites aux urgences.

Hypothèse : il semble que l'accès aux services d'urgences en raison de crise suicidaire soit resté un besoin tout au long de la pandémie (mars 2020 à aout 2021).

Quelques hypothèses autour des résultats

Résultats : pas de différences significatives dans la distribution des visites aux urgences en raison de comportement suicidaire selon le sexe, l'âge et le niveau de sévérité.

Hypothèse : les patrons de visites aux urgences pour comportements suicidaires n'ont pas significativement changé avec la pandémie de COVID-19.

Forces et limites

Forces

Le SIGDU permet:

- ▶ d'approfondir nos connaissances sur les comportements suicidaires (notamment les idées suicidaires) et elle est complémentaire aux bases de données déjà exploitées à l'INSPQ pour la surveillance du suicide au Québec;
- ▶ d'avoir des données populationnelles;
- ▶ de connaître en temps réel la demande dans les urgences pour des soins en raison de comportements suicidaires.

Forces et limites

Limites

- ▶ Données du SIGDU : petite proportion des personnes qui ont des comportements suicidaires;
- ▶ Les comportements suicidaires et plus précisément les idéations suicidaires sont parfois difficiles à identifier;
- ▶ Code d'identification des comportements autre que CIM-10.

Retombés

À courts termes :

- Démontrer l'effet dissuasif et probablement nocif de la pandémie sur les visites aux urgences;
- Rassurer... ou du moins renseigner la population;
- Apporter un supplément d'information dans le portrait des suicides durant la pandémie et les données du coroner;
- Susciter de nouvelles questions.

Retombés

À long terme :

- Élargir et améliorer notre champ d'études sur les comportements suicidaires (données sur les idées suicidaires et sur la gravité des visites aux urgences);
- Mettre en relation avec d'autres résultats pour améliorer notre compréhension de la pandémie sur les comportements suicidaires;
- Identifier des problèmes en émergence (avant la pandémie) et certains groupes à risque;
- Confirmer la faisabilité et la nécessité d'utiliser le SIGDU dans les activités de surveillance de l'INSPQ.

Défis

Défis relevés	Défis à venir
Valider le SIGDU	Continuer le processus de validation
Produire rapidement des analyses permettant de répondre aux objectifs	Optimiser le potentiel du SIGDU
Comprendre les phénomènes observer et faire des liens juste avec la pandémie	Pérennisation des résultats

Merci beaucoup