

**Caractéristiques des séjours**

**Caractéristiques des séjours liés à une tentative de suicide en Bretagne entre 2008 et 2011**

Bretagne  
2008  
2009  
2010  
2011

	Bretagne			
	2008	2009	2010	2011
Nombre d'hospitalisations en court séjour, domiciliées en Bretagne, liées à une tentative de suicide	7 378	7 472	7 642	7 119
Nombre moyen de séjours quotidiens	20,2	20,5	20,9	19,5
Part de ces séjours parmi l'ensemble des hospitalisations*	0,9%	1,0%	1,0%	0,9%

Source : PMSI MCO 2008 à 2011, ATIH

Exploitation ORS Bretagne.

\* \* Domiciliées en Bretagne - Hors séances et séjours de moins de 2 jours.

**Caractéristiques des patients**

**Caractéristiques des patients hospitalisés en court séjour pour tentative de suicide en Bretagne entre 2008 et 2011**

Bretagne  
2008  
2009  
2010  
2011

	Bretagne							
	2008		2009		2010		2011	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Nombre total de patients pris en charge	6 191	100%	6 287	100%	6 418	100%	6 025	100%
% de patients hospitalisés une seule fois au cours de l'année	5 391	87,1%	5 489	87,3%	5 623	87,6%	5 271	87,5%
% de patients hospitalisés plusieurs fois au cours de l'année	800	12,9%	798	12,7%	795	12,4%	754	12,5%
% de patients hospitalisés à la fois année n et n-1*	-	-	403	7,3%	413	7,3%	420	8,0%
Répartition selon le sexe*								
Part des hommes	2 110	39,1%	2 134	38,9%	2 220	39,5%	2 066	39,2%
Part des femmes	3 281	60,9%	3 355	61,1%	3 403	60,5%	3 205	60,8%
Âge moyen * (en années)	39,4		40,1		40,3		40,7	

Source : PMSI MCO 2008 à 2011, ATIH

Exploitation ORS Bretagne.

\* Les données présentées concernent les caractéristiques des patients n'ayant été hospitalisés qu'une seule fois au cours de l'année, dans le contexte d'une tentative de suicide, afin que les résultats ne contiennent pas de «doublons».

**Taux standardisés de recours à l'hospitalisation en court séjour**

**Taux standardisés\* de recours à l'hospitalisation en court séjour pour tentative de suicide selon le sexe et les départements de résidence entre 2008 et 2011 (unité pour 100 000)**

Sexe  
Département  
Bretagne  
2008  
2009  
2010  
2011

	Hommes				Femmes				Ensemble			
	2008	2009	2010	2011	2008	2009	2010	2011	2008	2009	2010	2011
Côtes d'Armor	166	167	180	176	262	245	269	260	213	205	224	217
Finistère	157	161	153	143	222	236	229	200	189	198	190	171
Ille-et-Vilaine	120	118	121	110	183	185	187	176	151	152	154	143
Morbihan	128	125	147	129	213	218	217	214	170	170	181	171
<b>Bretagne</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>146</b>	<b>135</b>	<b>214</b>	<b>216</b>	<b>219</b>	<b>206</b>	<b>176</b>	<b>178</b>	<b>182</b>	<b>170</b>

Source : PMSI MCO 2008 à 2011, ATIH, INSEE 2008 à 2011.

Exploitation ORS Bretagne.

\*Standardisation sur la population française au RP 2006.

**Taux spécifiques de recours à l'hospitalisation en court séjour**

**Taux de recours à l'hospitalisation en court séjour pour tentative de suicide selon l'âge et le sexe en 2011 (unité pour 100 000)**

Âge  
Sexe  
Bretagne  
2011

	Hommes	Femmes	Ensemble
<15 ans	12,9	43,6	27,9
15-24 ans	160,0	360,3	256,9
25-34 ans	215,6	213,6	214,6
35-44 ans	252,6	305,4	278,7
45-54 ans	195,5	333,3	264,5
55-64 ans	98,6	174,2	137,4
65-74 ans	47,3	105,5	78,9
75-84 ans	71,2	62,5	65,9
85 ans et +	66,9	52,2	56,3
<b>Total</b>	<b>132,2</b>	<b>193,7</b>	<b>163,8</b>

Source : PMSI MCO 2011, ATIH, INSEE - population au 01/01/2011. Exploitation ORS Bretagne.

**Taux spécifiques de recours à l'hospitalisation en court séjour**

**Taux de recours à l'hospitalisation en court séjour pour tentative de suicide selon l'âge et le département de résidence en 2011 - Deux sexes confondus (unité pour 100 000)**

Âge  
Département  
2011

Tranche d'âge	Côtes-d'Armor	Finistère	Ille-et-Vilaine	Morbihan
<15 ans	33,0	22,6	26,4	32,2
15-24 ans	366,5	264,9	211,1	244,6
25-34 ans	285,5	208,0	178,7	229,1
35-44 ans	343,8	287,7	219,8	301,0
45-54 ans	328,0	273,0	219,7	261,4
55-64 ans	160,8	138,8	131,7	122,5
65-74 ans	109,3	69,0	67,3	76,2
75-84 ans	55,9	75,5	68,4	60,5
85 ans et +	75,4	38,3	54,9	62,3

Source : PMSI MCO 2009, ATIH, Insee.

Exploitation ORS Bretagne.

**LES SOURCES DE DONNÉES**

▪ Les données de population utilisées sont issues des recensements de la population (RP) en 1999, 2006 et 2008, et des estimations de population au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année réalisées par l'Insee.

▪ Les données de morbidité hospitalière sont issues de l'exploitation des bases du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) des services de Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) diffusées par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH). Ces bases regroupent les séjours des établissements publics, privés lucratifs et non lucratifs.

Depuis 2001, les prises en charge pour tentative de suicide peuvent être identifiées par les codes du chapitre XX de la Classification Internationale des Maladies (CIM 10) relatifs aux causes externes de morbidité et de mortalité en diagnostic associé significatif (DAS). En théorie selon les règles et consignes de codage définies par l'ATIH, les séjours pour tentative de suicide doivent mentionner en DAS un code X60 à X69 (auto-intoxication) ou X70 à X84 (lésion auto-infligée), ainsi qu'un diagnostic principal (DP) codé avec le chapitre XIX «Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes» (code S00 à T98). Cependant, compte tenu des imprécisions relevées au niveau du codage, tous les séjours contenant en DAS un code X60 à X84 sont retenus pour l'analyse, quel que soit le code mentionné en DP. Par ailleurs, seuls les séjours domiciliés en Bretagne sont pris en compte (quel que soit le lieu d'hospitalisation).

Afin de caractériser les patients concernés par une hospitalisation pour tentative de suicide, la procédure dite du « chaînage » des séjours a été appliquée pour la Bretagne afin de relier les différents séjours d'une même personne hospitalisée grâce à un numéro anonyme unique. Les taux sont donc calculés sur la base du nombre de patients, sauf pour les données qui présentent la position de la Bretagne par rapport à la France où les taux sont calculés sur la base du nombre de séjours.

Ont été retenus les séjours des patients n'ayant été hospitalisés qu'une seule fois au cours de l'année, dans le contexte d'une tentative de suicide, afin que les résultats ne contiennent pas de «doublons» (c'est-à-dire qu'une même personne ne soit pas comptée deux fois ou plus).