

UNIVERSITE DE LILLE

FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2020

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Existe-t-il un sur-risque de consultation aux urgences pour geste
suicidaire lors des fêtes en France ?**

Analyse de la base OSCOUR® de 2010 à 2019.

Présentée et soutenue publiquement le 21 octobre 2020 à 14 heures

Au Pôle Formation

Par Luce GAINET

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT

Assesseurs :

Monsieur le Professeur Luc DEFEBRE

Monsieur le Professeur Vincent DODIN

Monsieur le Docteur Jan BARAN

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur Michaël ROCHOY

AVERTISSEMENT

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

TABLE DES MATIERES

Résumé	1
Introduction	2
Matériels et méthodes.....	4
Résultats	7
Discussion	11
Conclusion.....	18
Références bibliographiques	20
Annexes	23

RESUME

Introduction : Plusieurs études se sont intéressées aux gestes suicidaires autour des fêtes, évènements médiatisés pouvant majorer le sentiment de solitude. . A notre connaissance, il n'y a pas d'études menées sur ce sujet en France concernant l'effet des fêtes sur le risque suicidaire. Notre objectif était de déterminer s'il existe une modification de fréquence des passages aux urgences pour gestes suicidaires autour des principales fêtes en France.

Matériel et méthode : Nous avons réalisé une étude épidémiologique rétrospective multicentrique, à l'aide des données du réseau de l'Organisation de la Surveillance Coordonnée des Urgences (Oscour®) de 2010 à 2019. Nous avons agrégé les données quotidiennes du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2019. Les variations des gestes suicidaires aux dates considérées ont été examinés en comparant leurs fréquences (Z-scores *ad hoc*). Nous avons réalisé des analyses en sous-groupe par sexe, âge découpé en classes (15-24 ans, 25-49 ans, 50 ans et plus).

Résultats : Entre 2010 et 2019, 114 805 488 passages aux urgences ont été enregistrés dans la base Oscour®, dont 233 242 passages concernant un geste suicidaire. Les hommes représentaient 45,7 % des passages aux urgences pour geste suicidaire (sex-ratio de 0,84). Nous avons mis en évidence un sur-risque suicidaire pour Nouvel An, de façon générale, par sexe et dans les 3 catégories d'âge étudiées. Nous avons également trouvé un sur-risque concernant le 14 juillet, le 22 juin et pour 3 périodes à risque en fin de printemps : entre le 27 et le 31 mai, en particulier chez les 15-25 ans ; les 6 et 7 juin en particulier après 50 ans ; et les 24 et 25 juin en particulier chez les 25-50 ans. Nous avons également montré un effet « protecteur » du lendemain de la Saint-Valentin, de Noël et la période environnante (en particulier les 24 et 26 décembre).

Conclusion : Il est nécessaire de renforcer la vigilance autour des dates identifiées à risque.

INTRODUCTION

Le suicide est défini comme l'acte de se donner volontairement la mort. Il se retrouve dans toutes les sociétés. Chaque année, environ 800 000 personnes meurent par suicide, comptant pour 1,5 % de l'ensemble des décès (1). Le taux de suicide varie d'un facteur 4 entre l'Europe (où il est le plus élevé) et le Moyen-Orient (où il est le plus faible) (1).

Le nombre de décès annuel lié au suicide en France est estimé à 8 400 cas, avec une prédominance de cas chez les hommes (6400 versus 2000) (2).

De nombreux facteurs de risque du suicide ont été identifiés, classés en individuels et environnementaux. Les facteurs de risque individuels sont notamment : génétique, histoire familiale, adversité au début de la vie, troubles psychiatriques (dépression, trouble bipolaire, schizophrénie, troubles de la personnalité), mésusage de substances, pathologies somatiques (1).

Les facteurs de risque environnementaux sont notamment : manque de support social, difficultés économiques, évènements de vie, accès à des moyens létaux et effets des médias (1). Les évènements stressants et le sentiment de solitude sont associés aux gestes suicidaires (3,4). Ce risque suicidaire est également influencé par la saison et par le jour de la semaine (5–7).

Plusieurs études se sont intéressées aux gestes suicidaires autour des fêtes, évènements médiatisés pouvant majorer le sentiment de solitude ; ainsi, un lien a été montré à plusieurs reprises un sur-risque suicidaire le jour du Nouvel An (8). Concernant la fête de la Saint-Valentin, une étude dans le registre britannique de Birmingham sur 6 ans a montré une augmentation du nombre de gestes suicidaires le 14 février par rapport à la semaine précédente (9). Cette association n'a pas été retrouvée aux États-Unis (10), à Londres (11) ou en Australie (12).

Nous montrons dans la **Table A1** en **Annexe 1** les principales associations retrouvées dans la littérature internationale concernant les gestes suicidaires et les fêtes. A notre connaissance, il n'y a pas d'études menées sur ce sujet en France concernant l'effet des fêtes sur le risque suicidaire.

Notre objectif était de déterminer s'il existe une modification de fréquence des passages aux urgences pour gestes suicidaires autour des principales fêtes en France.

MATERIELS ET METHODES

Nous avons réalisé une étude épidémiologique rétrospective multicentrique, à l'aide des données du réseau de l'Organisation de la Surveillance Coordonnée des Urgences (Oscour®) de 2010 à 2019.

Réseau et base de données Oscour®

Cette base a été mise en place à partir de 2004, suite à la canicule de 2003 en France, motivée par la nécessité de fournir des informations de haute qualité aux autorités de santé publique afin d'aider à la prise de décision, fondée sur des données probantes et d'avoir une évaluation en temps réel de la situation dans les soins de santé secondaires ; elle a notamment été utilisée pour les événements attendus (vagues de chaleur et de froid, épidémies, rassemblements massifs tels que les Jeux Équestres Mondiaux de 2014 en Normandie, Jeux Olympiques de Londres en 2012, sommets G8/G20, etc.) ou inattendus (épisodes de pollution, cyclone, etc.) (13–15). Cette base de données a également été utilisée pour la recherche clinique (16–18).

Le nombre de services d'urgence hospitaliers participant au réseau a régulièrement augmenté au fil du temps, passant de 23 en 2004 à 600 en 2014 (15) et 688 en 2017 (18). Le réseau couvrait 92 % des consultations hospitalières en France en 2017 ; chaque département en Métropole avait au moins un service d'urgence par département participant au réseau (5,8 en moyenne par département). Le volume quotidien moyen est d'environ 50 000 consultations (18).

Pour chaque patient admis dans un des services d'accueil d'urgences (SAU) participant au réseau Oscour®, les données suivantes sont collectées : numéro d'identification, date, âge, sexe, code postal, motif de visite d'urgence, sortie (hospitalisation ou non), diagnostic médical principal et associé, codés selon la dixième édition de la classification internationale des maladies (CIM-10) (19). Les données sont anonymisées et transmises quotidiennement à Santé Publique France ; tous les dossiers de sortie d'hôpital sont traités conformément aux règles

nationales de confidentialité des patients. L'utilisation de cette base de données pour des études épidémiologiques a été autorisée par la Commission nationale française de l'informatique et des libertés (CNIL) et a reçu un numéro d'agrément (1015929), conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (14).

Utilisation de la base dans notre étude

Nous avons analysé le nombre de diagnostics quotidiens concernant les codes relatifs au suicide, à savoir les codes CIM-10 suivants : X60*-X84* : geste suicidaire intentionnel (*l'astérisque * signifie que nous intégrons dans X60* les sous-codes commençant par X60, soit X60, X600, X6000, X6001 (...), X6099*).

Nous avons détaillé ainsi les sous-diagnostics :

- X60*-X64* : geste suicidaire par médicaments
- X65* : geste suicidaire par alcool
- X66* ; X68* ; X69* : geste suicidaire par toxiques
- X67* : geste suicidaire par gaz
- X70* : geste suicidaire par pendaison
- X71* : geste suicidaire par noyade
- X72*-X75* ; X78*-X79* : geste suicidaire par arme
- X76*-X77* : geste suicidaire par feu
- X80* : geste suicidaire par saut
- X81* : geste suicidaire par écrasement
- X82* : geste suicidaire par collision
- X83*-X84* : geste suicidaire autre

Les autres variables extraites étaient le sexe, l'âge découpé en classes (15-24 ans, 25-49 ans, 50 ans et plus) et la région.

Agrégation des données par dates d'intérêt

Nous avons agrégé les données quotidiennes du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2019. Les variations des gestes suicidaires aux dates considérées ont été examinés en comparant leurs fréquences.

Les principales dates d'intérêt étaient :

- Nouvel An : 1^{er} janvier

- Saint-Valentin : 14 février
- Jour National français : 14 juillet
- Noël : 25 décembre

Z-Score *ad hoc*

Pour pouvoir calculer des Z-scores *ad hoc* pour par exemple le Nouvel An, nous utilisons la méthode suivante :

- Nous définissons le sous-ensemble des jours à considérer, de taille N (ici, N = 10).
- Nous faisons la somme le nombre de passages pour geste suicidaire pour ces N jours, noté x,
- Nous tirons 10 000 fois au sort N jours parmi les 10 ans de données.
- Grâce à ces 10 000 échantillons de N jours, nous calculons : 1/ un nombre moyen de passages aux urgences pour gestes suicidaires pour N jours noté μ ; 2/ un écart-type noté σ ,
- Enfin, nous calculons un Z-score de la manière suivante :

$$Z = \frac{|x - \mu|}{\sigma}$$

Nous avons employé une méthode similaire pour obtenir un Z-score sur le nombre de visite tous motifs confondus aux urgences, ou pour les résultats en sous-groupes (âge, sexe). Un Z-Score était significatif au seuil alpha de 0,05 s'il était supérieur à 1,96 ou inférieur à - 1,96.

RESULTATS

Description de la population

Entre 2010 et 2019, 114 805 488 passages aux urgences ont été enregistrés dans la base Oscore®, soit une moyenne de 31 454 passages par jour (15 000 en moyenne en 2010, 44 000 en moyenne en 2019, compte tenu de l'augmentation du nombre de services d'urgence hospitaliers participant au réseau) (**Tableau 1**).

Tableau 1 : Nombre de passages aux urgences enregistrés dans la base OSCOUR® entre 2010 et 2019

Année	Passages totaux	Passages Métropole	Passages TOM	DOM-
2010	5 475 663	5 245 428	230 235	
2011	7 041 811	6 760 763	281 048	
2012	8 135 293	7 819 508	315 785	
2013	9 189 009	8 860 490	328 519	
2014	10 979 994	10 655 109	324 885	
2015	13 031 545	12 711 533	320 012	
2016	14 190 579	13 818 464	372 115	
2017	14 999 160	14 601 825	397 335	
2018	15 802 712	15 394 161	408 551	
2019	15 959 722	15 528 860	430 862	

Nous avons identifié 233 242 passages concernant un geste suicidaire, soit une moyenne de 64 passages par jour, ou 2,03 ‰ des motifs de passages aux urgences. Pour ces passages pour geste suicidaire, nous avons obtenu le sexe et la classe d'âge du patient (**Tableau 2**).

Tableau 2 : Caractéristiques des passages aux urgences pour gestes suicidaires

Sexe	Tranche d'âge (ans)	Passages pour geste suicidaire
Homme	[15 – 25[23 875
	[25 – 50[54 777
	[50 – 99[27 942
Femme	[15 – 25[37 871
	[25 – 50[53 194
	[50 – 99[35 583

Au total, les hommes représentaient 45,7 % des passages aux urgences pour geste suicidaire (sex-ratio de 0,84), avec une sur-représentation des femmes avant 25 ans et après 50 ans (**Figure 1**).

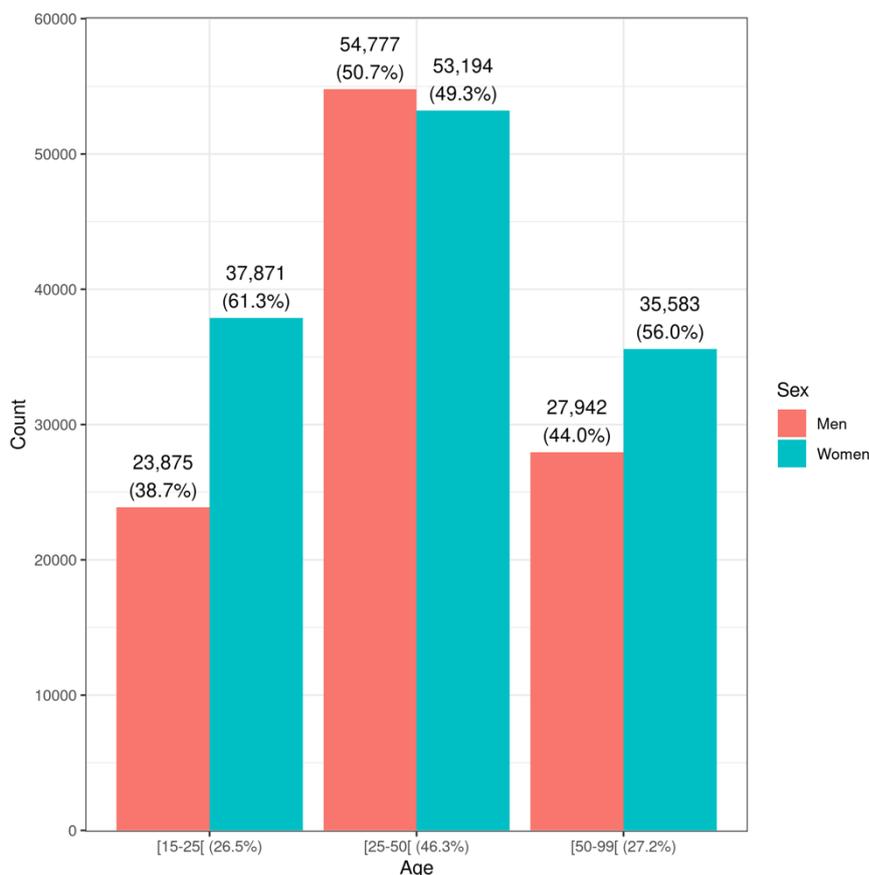


Figure 1 : Nombre et taux de passages aux urgences pour geste suicidaire par âge et sexe

Résultats principaux

Population totale

Sur l'ensemble des 365 jours étudiés, 28 dates étaient associées à un taux de passage aux urgences pour geste suicidaire statistiquement différent du taux moyen attendu : 13 avec un nombre plus élevé, 15 avec un nombre plus faible.

Les dates associées à un risque plus élevé de passage aux urgences pour geste suicidaire (« dates à risque ») étaient par ordre décroissant : **1^{er} janvier, 22 juin, 7 février, 25 juin, 6 juin, 6 décembre, 28 mai, 27 mai, 30 mai, 7 juin, 14 juillet, 24 juin, 20 août.**

Les dates associées à un risque moins élevé de passage aux urgences pour geste suicidaire (« dates protectrices ») étaient par ordre décroissant : **24 décembre, 26 décembre, 15 février, 23 décembre, 21 décembre, 29 décembre, 31 décembre, 19 février, 8 septembre, 25 décembre, 30 décembre, 27 octobre, 20 février, 24 avril, 21 février.**

Sur chacune de ces dates, le nombre total de passages aux urgences (pour tout motif) n'était pas significativement différent du nombre attendu (**Tableau 3**).

La liste totale des Z-Scores pour l'ensemble des 365 jours de l'année est détaillée en **Annexe 1**.

Tableau 3 : Dates associées à un nombre de passage aux urgences pour geste suicidaire statistiquement différent du nombre attendu

Date	Nombre total de passage pour gestes suicidaires	Z-score	Nombre total de passage aux urgences	Z-score
1 ^{er} janvier	895	7,85	302 216	-0,38
7 février	725	3,02	328 738	0,45
15 février	514	-2,96	308 453	-0,19
19 février	535	-2,36	304 054	-0,32
20 février	541	-2,19	306 364	-0,25
21 février	549	-1,97	299 424	-0,47
24 avril	546	-2,05	302 459	-0,37
27 mai	700	2,32	326 039	0,36
28 mai	703	2,4	323 745	0,29
30 mai	698	2,26	321 411	0,22
6 juin	709	2,57	328 818	0,45
7 juin	695	2,17	323 204	0,28
22 juin	760	4,02	339 965	0,8
24 juin	690	2,03	333 984	0,61
25 juin	718	2,83	332 935	0,58
14 juillet	694	2,15	321 899	0,24
20 août	689	2	305 392	-0,28
8 septembre	536	-2,34	308 245	-0,19
27 octobre	540	-2,22	301 236	-0,41
6 décembre	709	2,57	324 345	0,31
21 décembre	519	-2,82	326 557	0,38
23 décembre	517	-2,87	326 754	0,39
24 décembre	463	-4,41	296 678	-0,55
25 décembre	536	-2,34	298 207	-0,51
26 décembre	499	-3,38	370 271	1,75
29 décembre	525	-2,65	338 107	0,74
30 décembre	538	-2,28	339 696	0,79
31 décembre	526	-2,62	300 681	-0,43

Résultats par sexe

Nous dénombrons 16 dates « à risque » et 13 dates « protectrices » pour les hommes, et autant pour les femmes ; il y avait 3 dates « à risque » et 3 dates « protectrices » communes dans les 2 sexes (**Tableau 4**).

L'augmentation du nombre de passage aux urgences pour gestes suicidaires dans les 2 sexes concernait les 3 dates suivantes :

- 1^{er} janvier
- 7 février
- 22 juin

La diminution du nombre de passage aux urgences pour gestes suicidaires dans les 2 sexes concernait les 3 dates suivantes :

- 15 février
- 24 décembre
- 26 décembre

Tableau 4 : Dates associées à un nombre de passage aux urgences pour geste suicidaire statistiquement différent du nombre attendu : résultats par sexe

Date	Nombre de passages pour gestes suicidaires (homme)	Z-score	Nombre de passages pour gestes suicidaires (femme)	Z-Score
1 ^{er} janvier	445	7,52	450	5,08
16 janvier	325	1,97	309	-1,13
29 janvier	237	-2,1	320	-0,65
1 ^{er} février	239	-2,01	323	-0,51
7 février	338	2,57	387	2,3
11 février	237	-2,1	351	0,72
15 février	230	-2,42	284	-2,23
19 février	223	-2,75	312	-1
20 février	236	-2,14	305	-1,31
13 mars	294	0,54	289	-2,01
23 mars	236	-2,14	330	-0,21
27 mars	255	-1,26	386	2,26
1 ^{er} avril	230	-2,42	339	0,19
13 avril	268	-0,66	288	-2,05
23 avril	231	-2,38	323	-0,51
7 mai	331	2,25	336	0,06

11 mai	279	-0,15	276	-2,58
12 mai	327	2,07	335	0,01
13 mai	305	1,05	380	1,99
24 mai	283	0,03	381	2,04
26 mai	269	-0,62	387	2,3
27 mai	319	1,7	381	2,04
28 mai	321	1,79	382	2,08
30 mai	313	1,42	385	2,21
31 mai	283	0,03	382	2,08
6 juin	337	2,53	372	1,64
7 juin	335	2,44	360	1,11
22 juin	379	4,47	381	2,04
24 juin	288	0,26	402	2,96
25 juin	343	2,81	375	1,77
6 juillet	303	0,96	380	1,99
14 juillet	342	2,76	352	0,76
6 août	326	2,02	328	-0,29
7 août	360	3,59	309	-1,13
20 août	325	1,97	364	1,29
6 septembre	328	2,11	352	0,76
8 septembre	270	-0,57	266	-3,02
28 septembre	305	1,05	382	2,08
15 octobre	342	2,76	344	0,41
27 octobre	250	-1,5	290	-1,97
9 novembre	331	2,25	343	0,37
13 novembre	284	0,08	394	2,61
15 novembre	283	0,03	381	2,04
6 décembre	311	1,33	398	2,79
21 décembre	254	-1,31	265	-3,07
23 décembre	269	-0,62	248	-3,81
24 décembre	235	-2,19	228	-4,69
25 décembre	281	-0,06	255	-3,51
26 décembre	218	-2,98	281	-2,36
29 décembre	225	-2,65	300	-1,53
30 décembre	237	-2,1	301	-1,48
31 décembre	255	-1,26	271	-2,8

Résultats par tranches d'âge

Nous dénombrons 18 dates « à risque » dans la tranche d'âge [15-25[ans et 22 dates « protectrices » ; nous dénombrons 16 dates « à risque » et 12 dates « protectrices » pour la tranche d'âge [25-50[ans ; nous dénombrons enfin 12 dates « à risque » et 9 dates « protectrices » pour la tranche d'âge [50-99[ans.

Seul le Nouvel An était associé à un nombre de passage aux urgences pour gestes suicidaires plus élevé qu'attendu dans les 3 catégories d'âge.

Trois autres dates présentaient le même risque dans 2 catégories d'âge :

- 7 février (25-50 ans, 50 ans et plus)
- 6 juin (15-25 ans, 50 ans et plus)
- 22 juin (15-25 ans, 25-50 ans)

Trois dates étaient associées à un nombre de passage aux urgences pour gestes suicidaires moins élevé qu'attendu dans 2 catégories d'âge :

- 15 février (25-50 ans, 50 ans et plus)
- 24 décembre (15-25 ans, 25-50 ans)
- 26 décembre (15-25 ans, 25-50 ans)

Le 8 juillet était associé à une journée « à risque » pour les personnes de plus de 50 ans, et « protectrice » pour les 15-25 ans (**Tableau 5**).

Tableau 5 : Dates associées à un nombre de passage aux urgences pour geste suicidaire statistiquement différent du nombre attendu : résultats par tranches d'âge

Date	Nombre de passages pour gestes suicidaires (15-25 ans)	Z-Score	Nombre de passages pour gestes suicidaires (25-50 ans)	Z-score	Nombre de passages pour gestes suicidaires (50-99 ans)	Z-score
1 ^{er} janvier	303	8,4	381	4,64	211	2,57
7 janvier	157	-0,22	331	2,2	174	0,22
8 janvier	114	-2,75	313	1,32	175	0,28
11 janvier	185	1,44	328	2,05	165	-0,36
18 janvier	190	1,73	283	-0,14	133	-2,39
29 janvier	156	-0,28	267	-0,92	134	-2,33
7 février	166	0,32	350	3,13	209	2,44
15 février	142	-1,1	236	-2,44	136	-2,2
19 février	153	-0,45	255	-1,51	127	-2,77
20 février	153	-0,45	243	-2,09	145	-1,63
29 février	33	0,12	59	0,19	20	-2,02
8 mars	127	-1,99	280	-0,29	177	0,41
19 mars	198	2,2	285	-0,04	152	-1,18
24 mars	167	0,37	287	0,05	129	-2,65
26 mars	198	2,2	266	-0,97	161	-0,61
27 mars	207	2,74	256	-1,46	178	0,47
4 avril	158	-0,16	245	-2	175	0,28
5 avril	154	-0,39	331	2,2	189	1,17
12 avril	200	2,32	259	-1,31	153	-1,12
13 avril	153	-0,45	243	-2,09	160	-0,67
18 avril	172	0,67	270	-0,78	208	2,38
23 avril	147	-0,81	275	-0,53	132	-2,46
7 mai	143	-1,04	329	2,1	195	1,55
9 mai	123	-2,22	267	-0,92	194	1,49
21 mai	199	2,26	269	-0,83	193	1,43
22 mai	202	2,44	291	0,25	169	-0,1
27 mai	170	0,55	334	2,35	196	1,62
28 mai	201	2,38	321	1,71	181	0,66
30 mai	213	3,09	299	0,64	186	0,98
31 mai	197	2,15	289	0,15	179	0,54
6 juin	195	2,03	308	1,08	206	2,25
7 juin	151	-0,57	315	1,42	229	3,72
8 juin	129	-1,87	328	2,05	155	-0,99
10 juin	176	0,91	332	2,25	156	-0,93
12 juin	201	2,38	288	0,1	172	0,09
19 juin	173	0,73	350	3,13	151	-1,25
22 juin	215	3,21	370	4,1	175	0,28

24 juin	189	1,67	334	2,35	167	-0,23
25 juin	180	1,14	357	3,47	181	0,66
30 juin	168	0,43	292	0,3	220	3,14
6 juillet	177	0,96	297	0,54	209	2,44
8 juillet	113	-2,81	280	-0,29	208	2,38
9 juillet	123	-2,22	312	1,27	162	-0,55
14 juillet	170	0,55	330	2,15	194	1,49
15 juillet	138	-1,34	320	1,66	202	2
21 juillet	122	-2,28	291	0,25	198	1,74
23 juillet	136	-1,46	315	1,42	202	2
1 ^{er} août	147	-0,81	237	-2,39	178	0,47
3 août	161	0,02	245	-2	153	-1,12
14 août	125	-2,11	275	-0,53	169	-0,1
19 août	127	-1,99	294	0,39	183	0,79
20 août	160	-0,04	314	1,37	215	2,83
22 août	108	-3,11	312	1,27	195	1,55
29 août	135	-1,52	333	2,3	178	0,47
8 septembre	116	-2,64	254	-1,56	166	-0,29
15 septembre	154	-0,39	335	2,4	155	-0,99
29 septembre	204	2,56	302	0,79	172	0,09
03 octobre	204	2,56	277	-0,43	185	0,92
07 octobre	129	-1,87	284	-0,09	206	2,25
18 octobre	188	1,61	242	-2,14	157	-0,86
22 octobre	123	-2,22	278	-0,39	157	-0,86
24 octobre	127	-1,99	286	0	146	-1,56
27 octobre	148	-0,75	239	-2,29	153	-1,12
29 octobre	157	-0,22	245	-2	167	-0,23
16 novembre	197	2,15	300	0,69	166	-0,29
20 novembre	197	2,15	272	-0,68	165	-0,36
24 novembre	215	3,21	310	1,18	142	-1,82
26 novembre	180	1,14	286	0	139	-2,01
27 novembre	166	0,32	289	0,15	136	-2,2
28 novembre	154	-0,39	243	-2,09	190	1,24
7 décembre	125	-2,11	278	-0,39	170	-0,04
8 décembre	125	-2,11	282	-0,19	199	1,81
21 décembre	110	-2,99	263	-1,12	146	-1,56
23 décembre	101	-3,52	264	-1,07	152	-1,18
24 décembre	76	-5	219	-3,27	168	-0,16
25 décembre	97	-3,76	260	-1,26	179	0,54
26 décembre	86	-4,41	228	-2,83	185	0,92
29 décembre	122	-2,28	260	-1,26	143	-1,76
30 décembre	125	-2,11	251	-1,7	162	-0,55
31 décembre	110	-2,99	249	-1,8	167	-0,23

DISCUSSION

Résultats principaux

Entre 2010 et 2019, 114 805 488 passages ont été enregistrés dans les services d'accueil des urgences participant au réseau Oscour®, dont 0,2 % pour geste suicidaire.

Nous avons trouvé un nombre statistiquement plus élevé de passage aux urgences pour gestes suicidaires lors de Nouvel An, de façon générale, par sexe et dans les 3 catégories d'âge étudiées.

L'autre fête « à risque » était le 14 juillet, en particulier chez les hommes et dans la tranche d'âge 25-50 ans.

A l'inverse, Noël et plusieurs dates entre le 21 et le 31 décembre étaient associés à un nombre statistiquement plus faible de passage aux urgences pour gestes suicidaires, en particulier dans la tranche d'âge 15-25 ans, et dans la tranche d'âge 25-50 ans pour le 24 et le 26 décembre (ces deux journées étaient « protectrices » chez les hommes et les femmes).

L'autre fête « protectrice » était le lendemain de la Saint-Valentin (15 février) chez les hommes et les femmes, et en particulier après 25 ans. Nous notons toutefois un nombre plus élevé qu'attendu de passage aux urgences pour gestes suicidaires le 7 février, dans les 2 sexes ; l'approche de la Saint-Valentin et des publicités pourrait en être une des causes.

En dehors des fêtes recherchées, d'autres dates « à risque » ont été mises en évidence, comme le 22 juin, pour les hommes et les femmes, en particulier dans les tranches d'âge 15-25 ans et 25-50 ans ; cela peut être expliqué par la fête de la musique (21 juin) et une possible désinhibition induite par la fête et la consommation d'alcool.

Nous avons également trouvé 3 périodes à risque en fin de printemps : entre le 27 et le 31 mai, en particulier chez les 15-25 ans ; les 6 et 7 juin en particulier après 50 ans ; et les 24 et 25 juin en particulier chez les 25-50 ans.

Sur l'ensemble de ces dates, le Z-Score associé à la fréquentation des services d'accueil des urgences n'était pas statistiquement différent de la fréquentation attendue ; ces données nous permettent notamment de vérifier que le nombre élevé de gestes suicidaires du Nouvel An n'est pas expliqué par un décalage des prises en charge de la Saint-Sylvestre par exemple.

Comparaison à la littérature

Dans la littérature, comme dans notre étude, le Nouvel An a été associé à un sur-risque suicidaire en Suède (en particulier chez les 15-24 ans et les 45-64 ans) (20), en Autriche (21), en Hongrie (22), en Lituanie (23), en Australie (24), aux Etats-Unis (25). L'effet n'était pas retrouvé en Suisse (surmortalité par gestes suicidaires du 3 au 8 janvier) (26). Une étude menée dans 11 pays européens entre 1989 et 1996 trouvait également une augmentation 99 tentatives de suicide chez les plus de 15 ans le jour de Nouvel An, contre 71 en moyenne les autres jours de l'année (27).

En Corée du Sud, le nombre de suicides moyen augmentait dans les 7 jours suivant le Nouvel An lunaire (avec un pic ce jour-là), après une diminution dans les 7 jours précédents ; cela laisse penser que c'est le « renouveau » du Nouvel An qui est à l'origine du pic de gestes suicidaires (28).

Dans notre étude, Noël et la période autour était plutôt « protectrice ». Il en était de même dans la littérature en Autriche (21), au Danemark (29), en Suisse (26), aux Etats-Unis (25), en Angleterre (30).

Concernant la fête de la Saint-Valentin, une étude dans le registre britannique de Birmingham sur 6 ans a montré une augmentation du nombre de gestes suicidaires le 14 février par rapport à la semaine précédente (9). Cette association n'a pas été retrouvée aux États-Unis (10), à Londres (11) ou en Australie (12). Le 15 février n'était pas associé à une diminution du risque suicidaire dans ces études, comme il l'était dans notre étude.

Concernant les périodes à risque en fin de printemps (entre le 27 mai et le 25 juin), une étude finlandaise trouvait un sur-risque suicidaire entre le 15 mai et le 25 juillet, associés aux jours ayant la durée d'ensoleillement de l'année (31). Nous n'avons pas trouvé de données concernant le jour national (ou *Independance Day*) ou la fête de la musique dans la littérature à notre disposition.

Forces et limites

La principale force de notre étude est d'étudier l'ensemble des passages aux urgences dans les services participant au réseau Oscour® sur une période de 10 ans, représentant un grand nombre de passages (plus de 114 millions, dont 233 000 pour gestes suicidaires). En France, le recours aux services de psychiatrie se font systématiquement par un passage préalable aux urgences, et donc à une inclusion dans la base Oscour® si le service y participe.

Notre travail a plusieurs limites.

Un biais de sélection est possible : nous traitons ici des passages dans un service d'urgence faisant partie du réseau Oscour®, pour gestes suicidaires. Par définition, nous n'avons donc pas inclus les services d'accueil d'urgences ne faisant pas partie de ce réseau ; toutefois, il est peu probable que ce biais soit différentiel (c'est-à-dire qu'il y ait une répartition annuelle des passages pour gestes suicidaires différent dans les services ne faisant pas partie du réseau). Nous n'avons pas non plus inclus les gestes suicidaires ne menant pas à un passage aux urgences, soit ignorés du système du santé, soit pris en charge en médecine générale et/ou en centre médico-psychologique.

Un biais d'information est possible : les données se basent sur les codages CIM-10, et il est notamment possible qu'il y ait une sur-représentation des gestes suicidaires par intoxication alcoolique après certaines fêtes, notamment la fête de la musique.

Perspectives

La surveillance épidémiologique des tentatives de suicide permet de mettre en place des actions de prévention et les évaluer (32). Des actions de prévention sont donc importantes à mettre en place en fin d'année (pour le Nouvel An) et au début de l'été.

CONCLUSION

Nous avons souhaité montrer s'il existe une modification de fréquence des passages aux urgences pour gestes suicidaires autour des principales fêtes en France, à partir d'une analyse de la base Oscour® sur une période de 10 ans entre 2010 et 2019.

Parmi plus de 114 millions de passages aux urgences, 230 000 environ ont concerné un passage pour geste suicidaire.

Nous avons mis en évidence un sur-risque suicidaire pour Nouvel An, le 14 juillet, le 22 juin et pour 9 dates entre le 27 mai et le 25 juin. Cela incite à renforcer la vigilance autour de ces dates.

Nous avons également montré un effet « protecteur » du lendemain de la Saint-Valentin, de Noël et la période environnante (en particulier les 24 et 26 décembre). Ces données semblent appuyer l'effet protecteur bien connu d'un entourage familial ou amical.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Fazel S, Runeson B. Suicide. *N Engl J Med*. 2020 16;382(3):266–74.
2. Inserm. Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) [Internet]. [cited 2020 Aug 5]. Available from: <https://www.cepidc.inserm.fr/>
3. Jaiswal SV, Faye AD, Gore SP, Shah HR, Kamath RM. Stressful life events, hopelessness, and suicidal intent in patients admitted with attempted suicide in a tertiary care general hospital. *J Postgrad Med*. 2016 Jun;62(2):102–4.
4. Stickley A, Koyanagi A. Loneliness, common mental disorders and suicidal behavior: Findings from a general population survey. *J Affect Disord*. 2016 Jun;197:81–7.
5. Benard V, Geoffroy PA, Bellivier F. [Seasons, circadian rhythms, sleep and suicidal behaviors vulnerability]. *L'Encephale*. 2015 Sep;41(4 Suppl 1):S29-37.
6. Law C, De Leo D. Seasonal differences in the day-of-the-week pattern of suicide in Queensland, Australia. *Int J Environ Res Public Health*. 2013 Jul 8;10(7):2825–33.
7. Fernández-Niño JA, Astudillo-García CI, Bojorquez-Chapela I, Morales-Carmona E, Montoya-Rodriguez AA, Palacio-Mejia LS. The Mexican Cycle of Suicide: A National Analysis of Seasonality, 2000-2013. *PloS One*. 2016;11(1):e0146495.
8. Hadlaczky G, Hökby S. Increased suicides during new year, but not during Christmas in Sweden: analysis of cause of death data 2006–2015. *Nord J Psychiatry*. 2018 Jan 2;72(1):72–4.
9. Davenport SM, Birtle J. Association between parasuicide and Saint Valentine's Day. *BMJ*. 1990 Mar 24;300(6727):783–4.
10. Lester D. Suicide and homicide on St. Valentine's Day. *Percept Mot Skills*. 1990 Dec;71(3 Pt 1):994.
11. Cullum SJ, Catalan J, Berelowitz K, O'Brien S, Millington HT, Preston D. Deliberate self-harm and public holidays: is there a link? *Crisis*. 1993;14(1):39–42.
12. Barker E, O'Gorman J, De Leo D. Suicide around public holidays. *Australas Psychiatry Bull R Aust N Z Coll Psychiatr*. 2014 Apr;22(2):122–6.
13. Caserio-Schönemann C, Henry V, Fouillet A, Bousquet V. The French syndromic surveillance system SurSaUD®. *Système Surveill Syndr SurSaUDz*. 2014;(3–4):38–44.
14. Josseran L, Fouillet A, Caillère N, Brun-Ney D, Illef D, Brucker G, et al. Assessment of a Syndromic Surveillance System Based on Morbidity Data: Results from the Oscour® Network during a Heat Wave. *PLoS ONE* [Internet]. 2010 Aug 9 [cited 2020 Aug 5];5(8). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2918496/>
15. Fouillet A, Bousquet V, Pontais I, Gallay A, Schönemann CC. The French Emergency Department OSCOUR Network: Evaluation After a 10-year Existence. *Online J Public Health Inform* [Internet]. 2015 Feb 26 [cited 2020 Aug 5];7(1). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4512314/>

16. Jossieran L, Nicolau J, Caillère N, Astagneau P, Brücker G. Syndromic surveillance based on emergency department activity and crude mortality: two examples. *Euro Surveill Bull Eur Sur Mal Transm Eur Commun Dis Bull*. 2006;11(12):225–9.
17. Pelat C, Bonmarin I, Ruello M, Fouillet A, Caserio-Schönemann C, Levy-Bruhl D, et al. Improving regional influenza surveillance through a combination of automated outbreak detection methods: the 2015/16 season in France. *Eurosurveillance* [Internet]. 2017 Aug 10 [cited 2020 Aug 5];22(32). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6373610/>
18. Paireau J, Pelat C, Caserio-Schönemann C, Pontais I, Le Strat Y, Lévy-Bruhl D, et al. Mapping influenza activity in emergency departments in France using Bayesian model-based geostatistics. *Influenza Other Respir Viruses*. 2018 Nov;12(6):772–9.
19. World Health Organization. International Classification of Diseases (ICD) [Internet]. WHO. 2008 [cited 2013 Oct 28]. Available from: <http://www.who.int/classifications/icd/en/#>
20. Hadlaczky G, Hökby S. Increased suicides during new year, but not during Christmas in Sweden: analysis of cause of death data 2006-2015. *Nord J Psychiatry*. 2018 Jan;72(1):72–4.
21. Plöderl M, Fartacek C, Kunrath S, Pichler E-M, Fartacek R, Datz C, et al. Nothing like Christmas--suicides during Christmas and other holidays in Austria. *Eur J Public Health*. 2015 Jun;25(3):410–3.
22. Zonda T, Bozsonyi K, Veres E, Lester D, Frank M. The impact of holidays on suicide in Hungary. *Omega*. 2008 2009;58(2):153–62.
23. Kalediene R, Petrauskiene J. Inequalities in Daily Variations of Deaths from Suicide in Lithuania: Identification of Possible Risk Factors. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2004 [cited 2020 Sep 17];34(2):138–45. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1521/suli.34.2.138.32786>
24. Barker E, O’Gorman J, De Leo D. Suicide around public holidays. *Australas Psychiatry Bull R Aust N Z Coll Psychiatr*. 2014 Apr;22(2):122–6.
25. Beauchamp GA, Ho ML, Yin S. Variation in Suicide Occurrence by Day and during Major American Holidays. *J Emerg Med* [Internet]. 2014 Jun [cited 2020 May 4];46(6):776–81. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0736467913011360>
26. Ajdacic-Gross V, Wang J, Bopp M, Eich D, Rössler W, Gutzwiller F. Are seasonalities in suicide dependent on suicide methods? A reappraisal. *Soc Sci Med* [Internet]. 2003 Oct 1 [cited 2020 Sep 16];57(7):1173–81. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953602004938>
27. Jessen G, Jensen BF, Arensman E, Bib-Brahe U, Crepet P, Leo DD, et al. Attempted suicide and major public holidays in Europe: findings from the WHO/EURO Multicentre Study on Parasuicide. *Acta Psychiatr Scand* [Internet]. 1999 [cited 2020 Sep 16];99(6):412–8. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0447.1999.tb00986.x>
28. Sohn K. Suicides around Major Public Holidays in South Korea. *Suicide Life Threat Behav* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 23];47(2):217–27. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/sltb.12281>
29. Jessen G, Jensen BF. Postponed suicide death? Suicides around birthdays and major public holidays. *Suicide Life Threat Behav*. 1999;29(3):272–83.
30. Bergen H, Hawton K. Variation in deliberate self-harm around Christmas and New Year. *Soc Sci Med* [Internet]. 2007 Sep 1 [cited 2020 Sep 17];65(5):855–67. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953607002043>
31. Hiltunen L, Suominen K, Lönnqvist J, Partonen T. Relationship between

- daylength and suicide in Finland. *J Circadian Rhythms*. 2011 Sep 23;9:10.
32. Chan Chee C, Paget L-M. [The psychiatric hospital discharge database (RIM-P): An essential tool for the surveillance of hospitalization after a suicide attempt]. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2017 Sep;65(5):349–59.

ANNEXES

Annexe 1 : Gestes suicidaires ou suicides associés aux fêtes dans la littérature

Tableau A1. Gestes suicidaires ou suicides associés aux fêtes dans la littérature

Période	Article	Période	Années	Pays source	Inclusion	Sexe ratio	Age moyen	Résultats principaux
Jour de l'An	Hadlaczhy et al. (20)	15/12 au 15/01	2006-2015	Suède (registre des décès)	Décès par suicide	2,86	NC	25,66 suicides par jour en moyenne sur la période étudiée. Diminution à 14 le 31/12 (non sign.) Augmentation à 51 le 1/1 (sign.), principalement chez les 15-24 ans et les 45-64 ans
	Barker et al. (24)	31/12 au 02/01	1990-2009	Australie, région de Queensland. (Queensland suicide register)	Décès par suicide	NC	NC	Nombre de suicide moyen sur la période de comparaison du nouvel an : 27,5 (sign.) Augmentation à 51 le 1/1 (sign.)
	Plöder et al. (21)	01/01	2000 à 2013	Autriche Statistik Austria (registre officiel des	Décès par suicide	NC	NC	Taux de suicide quotidien moyen tout au long de l'année : 3,73

				décès)				Taux de suicide moyen le 01/01 : 5,14 Taux de suicide moyen une semaine avant : 2,64 Taux de suicide moyen une semaine après : 3,58 Du 01/01 au 07/01 : pas d'augmentation significative des suicides
	Jessen et Al.(27)	20/12 au 09/01	1989-1996	Europe (11 pays, 13 centres : Italie x2, Suisse, Finlande, Autriche, Pays Bas, Danemark, Hongrie, Norvège, Allemagne, Suède x2)	Tentatives de suicide chez les plus de 15 ans	NC	NC	Résultats du nombre moyen de tentatives de suicide d'une date particulière dans les 13 centres européens comparé au résultat moyen du jour du mois. 01/01 : 99 tentatives de suicide en moyenne contre 71 attendues
	Jessen et Al.(29)	22/12 au 03/01	1970-1994	Danemark (registre des suicides à Odense = Center of suicidological research of Odense)	Décès par suicide	NC	NC	02/01 et 03/01 : augmentation significative du nombre moyen de suicide. Plus d'homme que de femme.
	Zonda et Al.(22)	28/12 au 04/01	1970-2002	Hongrie (Registre des décès (Hungarian central statistical office))	Décès par suicide	NC ?	NC	01/01 : augmentation significative du nombre de suicide moyen pour homme et femme
	Sohn Kitae (28)	7 jours avant et	1997 à 2014	Corée du sud (statistic Korea)	Décès par suicide	2,1	50 ans et + :	Diminution significative du nombre de suicide sur la

		après le nouvel an lunaire.					48,9% 49 ans et - : 51,1%	période des 7 jours qui précèdent le nouvel an lunaire. (creux) = 419 suicides moyen Augmentation significative du nombre de suicide sur la période des 7 jours qui suivent le nouvel an lunaire. (pic)= 488 suicides moyen
	Ajdacic-Gross et Al.(26)	31/12 au 08/01	1969-1994	Suisse (statistiques suisses sur les causes de décès)	Décès par suicide	2,38		-Diminution significative de la fréquence des suicides pour la période de Noël. 23/12 :71 suicides 24/12 :81 suicides 25/12 : 70 suicides 30/12 :71 suicides -Retour à la normal le 01/01 -Augmentation significative de la fréquence des suicides du 3/01 au 08/01
	Beauchamp et Al.(25)	29/12 au 04/01	2006-2010	Etats-Unis (National Poison Data System)	Tentatives de suicides par empoisonnement	0,57 63% F	32,08 +/- 14,24	-Nombre de tentatives par suicide par empoisonnement (=exposition moyenne) pour les jours témoins : 597+/- 57,7 -01/01 augmentation d'exposition moyenne (sign.) : 667,7 +/-21,3 -Du 29/12 au 04/12 diminution d'exposition moyenne (sign.) : 567,3 +/- 65

	Bergen et Al.(30)	16 déc au 6 janvier	1976-2003	Angleterre (service des urgences de l'hôpital d'Oxford)	Patient de plus de 10 ans se présentant pour épisode DSH (= Auto mutilation Ou auto intoxication)	0,65	-45,4% - de 25 ans -47,1% entre 25 et 54 ans -7,4% + de 55 ans.	-19/12 au 26/12 : diminution significative de 30 à 40% du nombre quotidien de DSH -27/12 au 6/01 : pas d'augmentation significative du nombre quotidien de DSH -01/01 pas d'augmentation sign.
	Kalediene et Al.(23)	Nouvel an	1998-2000	Lituanie (registre des décès)	Décès par suicide	4	NC	Pour les hommes : Augmentation significative du nombre moyen de suicide dans les premiers jours suivant les grands jours fériés (Noel, nouvel an, Pâques) 02/01 : 1,4 x Plus de suicide par rapport au nombre de suicide moyen des autres jours de l'année Pour les femmes pas de différence significatives
Noël	Hadlaczy et al.(20)	15/12 au 15/01	2006-2015	Suède (registre des décès)	Décès par suicide	2,86	NC	25,66 suicides par jour en moyenne sur la période étudiées Diminution à 17 suicides le 24/12(non sign.)

	Barker et al. (24)	24/12 au 27/12	1990- 2009	Australie,région de Queensland. (Queensland suicide register)	Décès par suicide	NC	NC	Nombre de suicide moyen pour la période de comparaison de Noel : 30,1 P :0,004 Augmentation à 45 le 24/12 (sign.)
	Plöder et al. (21)	24/12 au 31/12	2000 à 2013	Autriche Statistik Austria (registre officiel des décès)	Décès par suicide	NC	NC	Taux de suicide quotidien moyen tout au long de l'année M= 3,73 (extrêmes :2,14-5,57) Taux de suicide moyen le 24/12 : 2,14 Taux de suicide une semaine avant : 2,68 Taux de suicide une semaine après :3,74 Semaine du 17/12 au 23/12 et celle du 24/12 au 31/12 : Diminution significative du taux de suicide
	Jessen et Al.(27)	20/12 au 09/01	1989- 1996	Europe (11 pays,13 centres => Italie x2, Suisse, Finlande, Autriche, Pays Bas, Danemark, Hongrie, Norvège, Allemagne, Suède x2)	Tentatives de suicide chez les plus de 15 ans	NC	NC	Résultats du nombre moyen de tentatives de suicide d'une date particulière dans les 13 centres européens comparé au résultat moyen du jour du mois. 21/12 : 37 tentatives de suicide en moyenne contre 58 attendues 23/12 :40 tentatives de suicide

								en moyenne contre 60 attendues 27/12 : 82 tentatives de suicide en moyenne contre 59 attendues Diminution significative du nombre de tentative de suicide en moyenne avant Noël Augmentation significative (40%) du nombre de tentative de suicide en moyenne après Noël
	Jessen et Al.(29)	22/12 au 03/01	1970-1994	Danemark (registre des suicides à Odense = Center of suicidological research of Odense)	Décès par suicide	NC	NC	24/12 et 26/12 : diminution significative du nombre moyen de suicide
	Zonda et Al.(22)	22/12 au 29/12	1970-2002	Hongrie Registre des décès (Hungarian central statistical office)	Décès par suicide	NC	NC	26/12 : augmentation significative du nombre de suicide chez les hommes Pour les femmes pas d'augmentation ni diminution significative du nombre de suicide pour cette période.
	Sohn Kitae (28)	7 jour avant et après Noël	1997 à 2014	Corée du sud (statistic Korea)	Décès par suicide	2,1	50 ans et + : 48,9% 49 ans	7 jours qui précèdent Noël = 395 suicides moyen (non sign.) 7 jours qui suivent Noël= 386 suicides moyen (non sign)

							et - : 51,1%	
	Ajdacic-Gross et Al.(26)	23/12 au 30/12	1969-1994	Suisse (statistiques suisses sur les causes de décès)	Décès par suicide	2,38		-Diminution significative de la fréquence des suicides pour la période de Noël. 23/12 :71 suicides 24/12 :81 suicides 25/12 : 70 suicides 30/12 :71 suicides -Retour à la normal le 01/01 -Augmentation significative de la fréquence des suicides du 3/01 au 08/01
	Beauchamp et Al.(25)	21/12 au 28/12	2006-2010	Etats-Unis (National Poison Data System)	Tentatives de suicides par empoisonnement	0,57 63% F	32,08 +/- 14,24	-Nombre de tentatives par suicide par empoisonnement (=exposition moyenne) pour les jours témoins : 597+/- 57,7 -25/12 : 456,4+/-33,8 Diminution sign d'exposition moyenne -21/12 au 28/12 :491,6 +/- 41,4 Diminution sign d'exposition moyenne
	Bergen et Al.(30)	16 déc au 6 janvier	1976-2003	Angleterre (service des urgences de l'hôpital d'Oxford)	Patient de plus de 10 ans se présentant pour épisode DSH (=	0,65	-45,4% - de 25 ans -47,1% entre	-19/12 au 26/12 : diminution significative de 30 à 40% du nombre quotidien de DSH -27/12 au 6/01 : pas d'augmentation significative du

					Auto mutilation Ou auto intoxication)		25 et 54 ans -7,4% + de 55 ans.	nombre quotidien de DSH -01/01 pas d'augmentation sign.
	Kalediene et Al.(23)	Noel	1998-2000	Lituanie (registre des décès)	Décès par suicide	4	NC	Pour les hommes : Augmentation significative du nombre moyen de suicide dans les premiers jours suivant les grands jours fériés (Noel, nouvel an , Pâques) 26/12 : 1,4 x Plus de suicide par rapport au nombre de suicide moyen des autres jours de l'année Pour les femmes pas de différence significatives
Saint-Valentin	Barker et al.(24)	13/02 au 15/02	1990-2009	Australie, région de Queensland. (Queensland suicide register)	Décès par suicide	NC	NC	28,6 suicides par jour en moyenne sur la période étudiée Non significatif
	Beauchamp et Al.(25)	11/02 au 17/02	2006-2010	Etats-Unis (National Poison Data System)	Tentatives de suicides par empoisonnement	0,57 63% F	32,08 +/- 14,24	-Nombre de tentatives par suicide par empoisonnement (=exposition moyenne) pour les jours témoins : 597+/- 57,7 -14/02 : 573,2+/-56,4. (non sign.) -11/02 au 17/02 : 585,8 +/-56,7. (non sign)

Pâques	Barker et al.(24)	De la veille du vendredi saint au lendemain du lundi de Pâques :6j	1990-2009	Australie,région de Queensland. (Queensland suicide register)	Décès par suicide	NC	NC	28,6 suicides par jour en moyenne sur la période étudiée. Point le plus bas à 20 suicides par jour pour le vendredi saint (non sign.) Pic à 32 suicides par jours pour le lendemain de Pâques (non sign.)
	Plöder et al. (21)	Semaine avant et après le dimanche de pâques	2000 à 2013	Autriche Statistik Austria (registre officiel des décès)	Décès par suicide	NC	NC	Taux de suicide quotidien moyen tout au long de l'année M= 3,73 (extrêmes :2,14-5,57) Taux de suicide moyen le Dimanche de Pâques :3,86 Taux de suicide moyen une semaine avant :4,23 Taux de suicide moyen une semaine après :4,67 Augmentation du nombre de suicide moyen le lundi et le mardi suivant Pâques (non sign.)
	Jessen et Al.(29)	Du vendredi avant le	1970-1994	Danemark (registre des	Décès par suicide	NC	NC	Diminution du nombre de suicide moyen :

		dimanche des rameaux au mercredi après le dimanche de Pâques. Période de 13 jours		suicides à Odense = Center of suicidological research of Odense)				<ul style="list-style-type: none"> -le mercredi avant le vendredi saint -le dimanche et le lundi de pâques (sign.) Augmentation du nombre de suicide moyen : -le mardi après le dim des rameaux (sign.) -le sam avant le dim de Pâques
	Zonda et Al.(22)	Semaine avant et après le dimanche de pâques	1970-2002	Hongrie Registre des décès (Hungarian central statistical office)	Décès par suicide			<p>Pour les hommes :</p> <ul style="list-style-type: none"> -diminution significative du nombre de suicide moyen le dimanche et lundi de pâques -Augmentation significative du nombre de suicide moyen le mardi suivant le lundi de pâques <p>Pour les femmes :</p> <p>Pas de différence significative entre le nombre de suicide moyen réel et attendu pour cette période</p>
	Beauchamp et Al.(25)	3 jours avant et 3 jours après le dimanche de Pâques	2006-2010	Etats-Unis (National Poison Data System)	Tentatives de suicides par empoisonnement	0,57 63% F	32,08 +/- 14,24	<ul style="list-style-type: none"> -Nombre de tentatives par suicide par empoisonnement (=exposition moyenne) pour les jours témoins : 597+/- 57,7 - Dimanche de Pâques : 590,6 +/- 36,4 (non sign.)

								-Dim de Pâques +/- 3 jours : 584,9 +/- 57 (non sign.)
	Kalediene et Al.(23)	Pâques	1998-2000	Lituanie (registre des décès)	Décès par suicide	4	NC	Pour les hommes : Augmentation significative du nombre moyen de suicide dans les premiers jours suivant les grands jours fériés (Noel, nouvel an, Pâques) Lundi de Pâques : 1,4 x Plus de suicide par rapport au nombre de suicide moyen des autres jours de l'année Pour les femmes pas de différence significatives
Pentecôte	Plöder et al.(21)	Semaine avant et après le dimanche de pentecôte	2000 à 2013	Autriche Statistik Austria (registre officiel des décès)	Décès par suicide	NC	NC	Taux de suicide quotidien moyen tout au long de l'année M= 3,73 (extrêmes :2,14-5,57) Taux de suicide moyen le Dimanche de Pentecôte :3,54 Taux de suicide moyen une semaine avant :4,08 Taux de suicide moyen une semaine après :4,05 Diminution du nbr moyen de suicide pendant le dimanche de Pentecôte (non sign.)

	Jessen et Al.(29)	Du dimanche de pentecôte au mercredi suivant	1970-1994	Danemark (registre des suicides à Odense = Center of suicidological research of Odense)	Décès par suicide	NC	NC	Augmentation significative du nombre de suicide moyen le lundi de pentecôte et le mercredi suivant.
Thanksgiving	Sohn Kitae (28)	7 jour avant et après Thanks-giving	1997 à 2014	Corée du sud (statistic Korea)	Décès par suicide	2,1	50 ans et + : 48,9% 49 ans et - : 51,1%	Diminution significative du nombre de suicide sur la période des 7 jours qui précèdent Thanksgiving. (creux) = 492 suicides moyen Augmentation significative du nombre de suicide sur la période des 7 jours qui suivent thanksgiving. (pic)= 600 suicides moyen
	Beauchamp et Al.(25)	3 jours avant et 3 jours après Thanksgiving	2006-2010	Etats-Unis (National Poison Data System)	Tentatives de suicides par empoisonnement	0,57 63% F	32,08 +/- 14,24	-Nombre de tentatives par suicide par empoisonnement (=exposition moyenne) pour les jours témoins : 597+/- 57,7 -Thanksgiving :491 +/-16,7 Diminution sign d'exposition moyenne -Thanksgiving +/- 3 jours : 538,9 +/-56,9 Diminution sign d'exposition moyenne

Annexe 2 : Nombre total de passages aux urgences et pour gestes suicidaires, pour toute date (avec Z-Scores)

Nous présentons dans le Tableau A1 le nombre total de passage aux urgences pour gestes suicidaires (28 dates étaient associées à un Z-score $< -1,96$ ou $> 1,96$) et le nombre total de passage aux urgences pour tout motif (aucun Z-Score $< -1,96$ ou $> 1,96$).

Tableau A1. Nombre total de passages aux urgences et pour gestes suicidaires, pour toute date (avec Z-Scores)

Date	Nombre total de passage aux urgences pour gestes suicidaires	Z-Score (geste suicidaire)	Nombre total de passage aux urgences	Z-Score (passage aux urgences)
01/01	895	7,85	302216	-0,38
02/01	582	-1,03	311128	-0,1
03/01	561	-1,63	293004	-0,67
04/01	654	1,01	314677	0,01
05/01	664	1,29	280674	-1,05
06/01	638	0,56	319867	0,17
07/01	662	1,24	328549	0,44
08/01	602	-0,46	315039	0,02
09/01	643	0,7	294777	-0,61
10/01	637	0,53	331984	0,55
11/01	678	1,69	300161	-0,44
12/01	595	-0,66	316295	0,06
13/01	583	-1	287275	-0,85
14/01	604	-0,41	295405	-0,59
15/01	581	-1,06	295026	-0,61
16/01	634	0,44	298053	-0,51
17/01	607	-0,32	292831	-0,67
18/01	606	-0,35	298392	-0,5
19/01	598	-0,58	297116	-0,54
20/01	612	-0,18	293235	-0,66
21/01	599	-0,55	301053	-0,42
22/01	597	-0,61	302185	-0,38
23/01	613	-0,15	305575	-0,28
24/01	642	0,67	304468	-0,31
25/01	629	0,3	307991	-0,2
26/01	588	-0,86	307234	-0,22
27/01	628	0,27	306039	-0,26

28/01	581	-1,06	312432	-0,06
29/01	557	-1,74	308485	-0,18
30/01	619	0,02	309607	-0,15
31/01	607	-0,32	307556	-0,21
01/02	562	-1,6	322151	0,24
02/02	580	-1,09	309621	-0,15
03/02	591	-0,78	300019	-0,45
04/02	598	-0,58	314799	0,01
05/02	597	-0,61	320326	0,19
06/02	675	1,61	321284	0,22
07/02	725	3,02	328738	0,45
08/02	611	-0,21	310848	-0,11
09/02	626	0,22	296684	-0,55
10/02	643	0,7	330515	0,5
11/02	588	-0,86	321994	0,24
12/02	625	0,19	319676	0,17
13/02	634	0,44	305306	-0,28
14/02	627	0,25	296938	-0,55
15/02	514	-2,96	308453	-0,19
16/02	558	-1,71	306512	-0,25
17/02	589	-0,83	304947	-0,3
18/02	604	-0,41	306522	-0,25
19/02	535	-2,36	304054	-0,32
20/02	541	-2,19	306364	-0,25
21/02	549	-1,97	299424	-0,47
22/02	617	-0,04	302090	-0,38
23/02	593	-0,72	298972	-0,48
24/02	572	-1,31	295233	-0,6
25/02	595	-0,66	298963	-0,48
26/02	611	-0,21	297461	-0,53
27/02	556	-1,77	297395	-0,53
28/02	593	-0,72	290550	-0,75
29/02	112	-0,73	62725	0
01/03	626	0,22	299323	-0,47
02/03	604	-0,41	303963	-0,33
03/03	590	-0,8	300719	-0,43
04/03	619	0,02	319406	0,16
05/03	654	1,01	296481	-0,56
06/03	618	-0,01	328005	0,43
07/03	656	1,07	325444	0,35
08/03	584	-0,97	312863	-0,05
09/03	633	0,42	296587	-0,56
10/03	594	-0,69	332455	0,57
11/03	655	1,04	304801	-0,3

12/03	641	0,64	323135	0,27
13/03	583	-1	309881	-0,14
14/03	615	-0,09	311057	-0,1
15/03	575	-1,23	308579	-0,18
16/03	573	-1,29	312325	-0,06
17/03	627	0,25	308803	-0,17
18/03	597	-0,61	310407	-0,12
19/03	635	0,47	311631	-0,09
20/03	557	-1,74	310589	-0,12
21/03	580	-1,09	312516	-0,06
22/03	631	0,36	305988	-0,26
23/03	566	-1,48	309729	-0,15
24/03	583	-1	310553	-0,12
25/03	649	0,87	312059	-0,07
26/03	625	0,19	315328	0,03
27/03	641	0,64	310851	-0,11
28/03	651	0,93	311668	-0,08
29/03	589	-0,83	315510	0,04
30/03	585	-0,95	314758	0,01
31/03	580	-1,09	310449	-0,12
01/04	569	-1,4	295569	-0,59
02/04	592	-0,75	312274	-0,07
03/04	579	-1,12	302100	-0,38
04/04	578	-1,14	311811	-0,08
05/04	674	1,58	300195	-0,44
06/04	625	0,19	325845	0,36
07/04	616	-0,07	326866	0,39
08/04	622	0,1	312277	-0,07
09/04	588	-0,86	296054	-0,57
10/04	650	0,9	327680	0,42
11/04	683	1,83	308396	-0,19
12/04	612	-0,18	321158	0,21
13/04	556	-1,77	305990	-0,26
14/04	585	-0,95	304573	-0,31
15/04	618	-0,01	308516	-0,18
16/04	582	-1,03	306991	-0,23
17/04	683	1,83	302057	-0,39
18/04	650	0,9	309732	-0,15
19/04	565	-1,51	300277	-0,44
20/04	606	-0,35	302300	-0,38
21/04	651	0,93	302137	-0,38
22/04	626	0,22	308390	-0,19
23/04	554	-1,82	310517	-0,12
24/04	546	-2,05	302459	-0,37

25/04	604	-0,41	300799	-0,42
26/04	596	-0,63	296431	-0,56
27/04	584	-0,97	294276	-0,63
28/04	628	0,27	293917	-0,64
29/04	638	0,56	300274	-0,44
30/04	591	-0,78	301324	-0,41
01/05	613	-0,15	293027	-0,67
02/05	566	-1,48	307106	-0,23
03/05	604	-0,41	302564	-0,37
04/05	605	-0,38	308507	-0,18
05/05	615	-0,09	296574	-0,56
06/05	638	0,56	321345	0,22
07/05	667	1,38	323847	0,3
08/05	618	-0,01	315199	0,03
09/05	584	-0,97	299442	-0,47
10/05	648	0,84	332464	0,57
11/05	555	-1,8	307474	-0,22
12/05	662	1,24	319389	0,16
13/05	685	1,89	310079	-0,13
14/05	650	0,9	309435	-0,15
15/05	642	0,67	311115	-0,1
16/05	637	0,53	310787	-0,11
17/05	598	-0,58	312610	-0,06
18/05	637	0,53	312843	-0,05
19/05	630	0,33	310505	-0,12
20/05	653	0,98	312630	-0,05
21/05	661	1,21	315631	0,04
22/05	662	1,24	319119	0,15
23/05	667	1,38	318689	0,13
24/05	664	1,29	316411	0,06
25/05	631	0,36	315869	0,05
26/05	656	1,07	323581	0,29
27/05	700	2,32	326039	0,36
28/05	703	2,4	323745	0,29
29/05	667	1,38	319684	0,17
30/05	698	2,26	321411	0,22
31/05	665	1,32	318898	0,14
01/06	587	-0,89	287602	-0,84
02/06	606	-0,35	308722	-0,18
03/06	613	-0,15	301196	-0,41
04/06	586	-0,92	309424	-0,15
05/06	579	-1,12	308712	-0,18
06/06	709	2,57	328818	0,45
07/06	695	2,17	323204	0,28

08/06	612	-0,18	314780	0,01
09/06	632	0,39	300097	-0,45
10/06	664	1,29	329344	0,47
11/06	627	0,25	308173	-0,19
12/06	661	1,21	322046	0,24
13/06	635	0,47	324418	0,31
14/06	668	1,41	322140	0,24
15/06	655	1,04	321769	0,23
16/06	677	1,66	324096	0,3
17/06	635	0,47	327663	0,42
18/06	638	0,56	329198	0,46
19/06	674	1,58	323338	0,28
20/06	613	-0,15	324727	0,32
21/06	660	1,18	320852	0,2
22/06	760	4,02	339965	0,8
23/06	637	0,53	326840	0,39
24/06	690	2,03	333984	0,61
25/06	718	2,83	332935	0,58
26/06	632	0,39	327373	0,41
27/06	610	-0,24	325450	0,35
28/06	612	-0,18	322333	0,25
29/06	678	1,69	325578	0,35
30/06	680	1,75	326038	0,36
01/07	607	-0,32	292731	-0,68
02/07	607	-0,32	305567	-0,28
03/07	621	0,08	304880	-0,3
04/07	641	0,64	313965	-0,01
05/07	632	0,39	317173	0,09
06/07	683	1,83	323518	0,29
07/07	629	0,3	324973	0,33
08/07	601	-0,49	312529	-0,06
09/07	597	-0,61	304046	-0,32
10/07	635	0,47	327373	0,41
11/07	652	0,95	312523	-0,06
12/07	574	-1,26	324260	0,31
13/07	603	-0,44	326745	0,39
14/07	694	2,15	321899	0,24
15/07	660	1,18	347246	1,03
16/07	646	0,78	328216	0,43
17/07	613	-0,15	322310	0,25
18/07	584	-0,97	319796	0,17
19/07	618	-0,01	316257	0,06
20/07	634	0,44	318052	0,11
21/07	611	-0,21	318004	0,11

22/07	608	-0,29	321127	0,21
23/07	653	0,98	320199	0,18
24/07	650	0,9	317398	0,09
25/07	649	0,87	318318	0,12
26/07	589	-0,83	313747	-0,02
27/07	645	0,76	318704	0,14
28/07	605	-0,38	316919	0,08
29/07	633	0,42	318997	0,14
30/07	631	0,36	317788	0,11
31/07	636	0,5	313992	-0,01
01/08	562	-1,6	290590	-0,74
02/08	589	-0,83	308368	-0,19
03/08	559	-1,68	302125	-0,38
04/08	637	0,53	315098	0,02
05/08	641	0,64	302656	-0,37
06/08	654	1,01	328476	0,44
07/08	669	1,44	328908	0,45
08/08	613	-0,15	314409	0
09/08	602	-0,46	308212	-0,19
10/08	630	0,33	329935	0,49
11/08	591	-0,78	310292	-0,13
12/08	634	0,44	323230	0,28
13/08	571	-1,34	312767	-0,05
14/08	569	-1,4	320619	0,2
15/08	610	-0,24	301143	-0,41
16/08	623	0,13	329693	0,48
17/08	616	-0,07	311217	-0,1
18/08	591	-0,78	307057	-0,23
19/08	604	-0,41	307454	-0,22
20/08	689	2	305392	-0,28
21/08	643	0,7	304664	-0,3
22/08	615	-0,09	305270	-0,28
23/08	624	0,16	302655	-0,37
24/08	597	-0,61	302313	-0,38
25/08	610	-0,24	300230	-0,44
26/08	604	-0,41	304397	-0,31
27/08	630	0,33	304821	-0,3
28/08	619	0,02	305216	-0,29
29/08	646	0,78	305517	-0,28
30/08	571	-1,34	301045	-0,42
31/08	608	-0,29	300773	-0,43
01/09	604	-0,41	293404	-0,66
02/09	597	-0,61	306161	-0,26
03/09	623	0,13	308605	-0,18

04/09	642	0,67	312686	-0,05
05/09	660	1,18	332580	0,57
06/09	680	1,75	327486	0,41
07/09	603	-0,44	325886	0,36
08/09	536	-2,34	308245	-0,19
09/09	613	-0,15	312942	-0,04
10/09	619	0,02	327611	0,41
11/09	568	-1,43	312463	-0,06
12/09	604	-0,41	326925	0,39
13/09	636	0,5	318515	0,13
14/09	636	0,5	323553	0,29
15/09	644	0,73	325508	0,35
16/09	616	-0,07	329265	0,47
17/09	589	-0,83	326199	0,37
18/09	660	1,18	325423	0,35
19/09	599	-0,55	327002	0,39
20/09	639	0,59	328838	0,45
21/09	624	0,16	330399	0,5
22/09	674	1,58	329969	0,49
23/09	631	0,36	333422	0,6
24/09	618	-0,01	328670	0,45
25/09	640	0,61	327123	0,4
26/09	619	0,02	329118	0,46
27/09	645	0,76	328137	0,43
28/09	687	1,95	333954	0,61
29/09	678	1,69	331198	0,53
30/09	619	0,02	333604	0,6
01/10	616	-0,07	289903	-0,77
02/10	572	-1,31	302801	-0,36
03/10	666	1,35	306890	-0,23
04/10	610	-0,24	311286	-0,1
05/10	624	0,16	308553	-0,18
06/10	636	0,5	329353	0,47
07/10	619	0,02	317593	0,1
08/10	593	-0,72	309382	-0,16
09/10	654	1,01	316235	0,06
10/10	661	1,21	327997	0,43
11/10	598	-0,58	318962	0,14
12/10	600	-0,52	327011	0,4
13/10	650	0,9	329457	0,47
14/10	599	-0,55	330407	0,5
15/10	686	1,92	330887	0,52
16/10	635	0,47	329280	0,47
17/10	634	0,44	331532	0,54

18/10	587	-0,89	326427	0,38
19/10	617	-0,04	322835	0,26
20/10	577	-1,17	315577	0,04
21/10	627	0,25	314633	0,01
22/10	558	-1,71	310266	-0,13
23/10	617	-0,04	307021	-0,23
24/10	559	-1,68	308729	-0,18
25/10	590	-0,8	306832	-0,24
26/10	591	-0,78	306136	-0,26
27/10	540	-2,22	301236	-0,41
28/10	587	-0,89	301202	-0,41
29/10	569	-1,4	300942	-0,42
30/10	584	-0,97	303604	-0,34
31/10	598	-0,58	308054	-0,2
01/11	581	-1,06	290449	-0,75
02/11	592	-0,75	307091	-0,23
03/11	607	-0,32	311287	-0,1
04/11	616	-0,07	309160	-0,16
05/11	672	1,52	312333	-0,06
06/11	687	1,95	332151	0,56
07/11	610	-0,24	328503	0,44
08/11	613	-0,15	308087	-0,2
09/11	674	1,58	318769	0,14
10/11	596	-0,63	326593	0,38
11/11	629	0,3	305557	-0,28
12/11	609	-0,26	328042	0,43
13/11	678	1,69	322038	0,24
14/11	618	-0,01	319678	0,17
15/11	664	1,29	313768	-0,02
16/11	663	1,27	317113	0,09
17/11	588	-0,86	314317	0
18/11	662	1,24	321772	0,23
19/11	620	0,05	319057	0,15
20/11	634	0,44	319350	0,16
21/11	616	-0,07	322572	0,26
22/11	623	0,13	319598	0,16
23/11	607	-0,32	320461	0,19
24/11	667	1,38	320368	0,19
25/11	583	-1	323628	0,29
26/11	605	-0,38	325107	0,34
27/11	591	-0,78	321903	0,24
28/11	587	-0,89	324976	0,33
29/11	634	0,44	319145	0,15
30/11	665	1,32	318452	0,13

01/12	578	-1,14	291429	-0,72
02/12	611	-0,21	304752	-0,3
03/12	567	-1,46	312145	-0,07
04/12	588	-0,86	304303	-0,32
05/12	642	0,67	308140	-0,2
06/12	709	2,57	324345	0,31
07/12	573	-1,29	321025	0,21
08/12	606	-0,35	311685	-0,08
09/12	659	1,15	319292	0,15
10/12	622	0,1	328317	0,44
11/12	635	0,47	336024	0,68
12/12	593	-0,72	331742	0,54
13/12	618	-0,01	325591	0,35
14/12	588	-0,86	328429	0,44
15/12	551	-1,91	328053	0,43
16/12	597	-0,61	334096	0,62
17/12	607	-0,32	333269	0,59
18/12	607	-0,32	331700	0,54
19/12	575	-1,23	328379	0,44
20/12	561	-1,63	322258	0,25
21/12	519	-2,82	326557	0,38
22/12	577	-1,17	323102	0,27
23/12	517	-2,87	326754	0,39
24/12	463	-4,41	296678	-0,55
25/12	536	-2,34	298207	-0,51
26/12	499	-3,38	370271	1,75
27/12	580	-1,09	347825	1,05
28/12	592	-0,75	340828	0,83
29/12	525	-2,65	338107	0,74
30/12	538	-2,28	339696	0,79
31/12	526	-2,62	300681	-0,43

AUTEUR : Nom : Gainet

Prénom : Luce

Date de soutenance : 21 octobre 2020

Titre de la thèse : Existe-t-il un sur-risque de consultation aux urgences pour geste suicidaire lors des fêtes en France ? Analyse de la base OSCOUR® de 2010 à 2019.

Thèse - Médecine - Lille 2020

Cadre de classement : DES de Médecine Générale

Mots-clés : suicide, suicide attempt, Holidays, valentine's days, christmas day,

Résumé :

Introduction : Plusieurs études se sont intéressées aux gestes suicidaires autour des fêtes, événements médiatisés pouvant majorer le sentiment de solitude. . A notre connaissance, il n'y a pas d'études menées sur ce sujet en France concernant l'effet des fêtes sur le risque suicidaire. Notre objectif était de déterminer s'il existe une modification de fréquence des passages aux urgences pour gestes suicidaires autour des principales fêtes en France.

Matériel et méthode : Nous avons réalisé une étude épidémiologique rétrospective multicentrique, à l'aide des données du réseau de l'Organisation de la Surveillance Coordonnée des Urgences (Oscour®) de 2010 à 2019. Nous avons agrégé les données quotidiennes du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2019. Les variations des gestes suicidaires aux dates considérées ont été examinés en comparant leurs fréquences (Z-scores ad hoc). Nous avons réalisé des analyses en sous-groupe par sexe, âge découpé en classes (15-24 ans, 25-49 ans, 50 ans et plus).

Résultats : Entre 2010 et 2019, 114 805 488 passages aux urgences ont été enregistrés dans la base Oscour®, dont 233 242 passages concernant un geste suicidaire. Les hommes représentaient 45,7 % des passages aux urgences pour geste suicidaire (sex-ratio de 0,84). Nous avons mis en évidence un sur-risque suicidaire pour Nouvel An, de façon générale, par sexe et dans les 3 catégories d'âge étudiées. Nous avons également trouvé un sur-risque concernant le 14 juillet, le 22 juin et pour 3 périodes à risque en fin de printemps : entre le 27 et le 31 mai, en particulier chez les 15-25 ans ; les 6 et 7 juin en particulier après 50 ans ; et les 24 et 25 juin en particulier chez les 25-50 ans. Nous avons également montré un effet « protecteur » du lendemain de la Saint-Valentin, de Noël et la période environnante (en particulier les 24 et 26 décembre).

Conclusion : Il est nécessaire de renforcer la vigilance autour des dates identifiées à risque.

Composition du Jury :

Président : **Monsieur le Professeur Berkhout Christophe**

Assesseurs : **Monsieur le Professeur Defebvre Luc**
Monsieur le Professeur Dodin Vincent

Directeur de thèse : **Monsieur le Docteur Baran Jan**
Monsieur le Docteur Rochoy Michaël