

FICHE 1

Données épidémiologiques sur les décès par suicide

Organisme rédacteur : CépiDc-Inserm

L'indicateur du nombre de suicides est construit à partir de l'exploitation des certificats de décès par le CépiDc de l'Inserm. Un certain nombre de suicides ne sont toutefois pas connus à partir de cette statistique nationale des décès : c'est le cas des personnes ayant fait l'objet d'un examen médico-légal dont la conclusion n'a pas été rapportée à l'Inserm ou de celles dont l'origine de la mort violente est restée indéterminée. Cette sous-évaluation a été précédemment estimée à 10 % pour les données nationales mais les principales conclusions concernant les caractéristiques démographiques et spatiales de la mortalité par suicide restent proches avant et après correction.

Les causes de ce biais étant constantes dans le temps, mort violente sans précision de l'intention et absence de retour de certains instituts médico-légaux, l'ampleur de la sous-évaluation est vraisemblablement stable.

Nombre et taux de décès par suicide en population générale

En 2012, 9 715 décès par suicide ont été enregistrés en France métropolitaine (**tableau 1**). Si l'on fait l'hypothèse d'une sous-estimation de 10 %, on compterait, après correction, 10 686 décès.

Le nombre de décès par suicide est nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes (respectivement 7 305 et 2 410), de même que les taux de décès standardisés par âge (respectivement 25,9 et 7,4 décès pour 100 000 habitants, soit un taux trois fois supérieur chez les hommes¹).

Le taux de décès par suicide augmente fortement avec l'âge chez les hommes. En 2012 il s'élevait à 9,4 décès pour 100 000 hommes âgés de 15 à 24 ans et à 67,1 après 74 ans (taux standardisés). En revanche, la part du suicide dans la mortalité générale est nettement plus élevée chez les jeunes : entre 15 et 24 ans, le suicide représente 18 % du total des décès ; à partir de 75 ans, le suicide représente moins de 1 % du total des décès.

1. Taux standardisés sur l'âge (population Eurostat EU & EFTA).



TABEAU 1 • Effectifs et taux standardisés* de décès par suicide selon le sexe et la classe d'âges en France métropolitaine, en 2012

| | Hommes | | | Femmes | | | Deux sexes | | |
|--------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|--------------------|
| | Nombre décès | Taux | % mortalité totale | Nombre décès | Taux | % mortalité totale | Nombre décès | Taux | % mortalité totale |
| 1-14 | 22 | 0,4 | 3,32 | 11 | 0,2 | 2,18 | 33 | 0,3 | 2,83 |
| 15-24 | 358 | 9,4 | 17,93 | 106 | 2,8 | 14,30 | 464 | 6,1 | 16,95 |
| 25-54 ans | 3582 | 29,09 | 12,75 | 1069 | 8,47 | 7,67 | 4651 | 18,78 | 11,06 |
| 25-34 | 687 | 17,8 | 21,57 | 181 | 4,6 | 14,55 | 868 | 11,2 | 19,60 |
| 35-44 | 1277 | 30,1 | 18,90 | 336 | 7,8 | 10,00 | 1613 | 19,0 | 15,95 |
| 45-54 | 1618 | 38,1 | 8,91 | 552 | 12,6 | 5,91 | 2170 | 25,4 | 7,89 |
| 55-74 ans | 1933 | 30,30 | 2,25 | 766 | 10,85 | 1,78 | 2699 | 20,57 | 2,09 |
| 55-64 | 1178 | 30,2 | 3,00 | 484 | 11,6 | 2,67 | 1662 | 20,9 | 2,90 |
| 65-74 | 755 | 30,4 | 1,61 | 282 | 10,0 | 1,14 | 1037 | 20,2 | 1,45 |
| 75 ans ou + | 1410 | 67,07 | 0,87 | 458 | 12,61 | 0,21 | 1868 | 39,84 | 0,49 |
| 75-84 | 901 | 54,5 | 1,11 | 296 | 12,4 | 0,43 | 1197 | 33,4 | 0,80 |
| 85-94 | 483 | 97,9 | 0,66 | 145 | 12,8 | 0,12 | 628 | 55,3 | 0,33 |
| 95 et + | 26 | 122,0 | 0,32 | 17 | 17,8 | 0,05 | 43 | 69,9 | 0,11 |
| Tous âges | 7305 | 25,93 | 2,60 | 2410 | 7,42 | 0,87 | 9715 | 16,67 | 1,74 |

*Taux pour 100 000 habitants standardisés selon la population Eurostat EU & EFTA.

Source • CépiDc-Inserm.

Variation du taux de suicide entre 2002, 2007 et 2012

Globalement, les taux de décès par suicide ont tendance à diminuer dans le temps : -17 % entre 2002 et 2012 (tableau 2). Cette baisse est constante sur les périodes 2002-2007 et 2007-2012. Les taux diminuent pour toutes les classes d'âges à l'exception des 45-54 ans et des 55-64 ans.

Taux de décès par suicide par région

Les taux standardisés de décès par suicide moyens sur la période 2010-2012 varient fortement selon les régions (tableau 3). En Bretagne, ce taux dépasse de 60 % le taux moyen de la France métropolitaine. Viennent ensuite les régions Basse-Normandie, Nord - Pas-de-Calais, Limousin et Pays de la Loire, avec des taux supérieurs de plus de 25 % au taux moyen de France métropolitaine. Les régions Midi-Pyrénées, Corse, Rhône-Alpes et Alsace enregistrent les plus bas taux de décès par suicide (inférieurs de plus de 15 % au taux moyen de France métropolitaine). Entre 2000-2002 (période de référence) et 2010-2012, les taux de décès par suicide ont eu tendance à diminuer quelle que soit la région considérée. Pour trois régions,

TABEAU 2 • Variation des taux standardisés de mortalité par suicide selon la classe d'âges pour les deux sexes en France métropolitaine, entre 2002, 2007 et 2012

| | Taux standardisés ¹ | | | Variation du taux (%) | | |
|--------------------|--------------------------------|-------------|-------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| | 2002 | 2007 | 2012 | 2002-2007 ² | 2007-2012 ² | 2002-2012 ⁴ |
| 1-14 | 0,3 | 0,2 | 0,3 | -41,4* | 49,6 | -12,3 |
| 15-24 | 7,7 | 6,5 | 6,1 | -15,2* | -6,2 | -20,5* |
| 25-54 ans | 22,7 | 20,9 | 18,8 | -7,9* | -10,2* | -17,3* |
| 25-34 | 16,4 | 13,2 | 11,2 | -19,2* | -15,5* | -31,7* |
| 35-44 | 25,4 | 21,7 | 19,0 | -14,7* | -12,6* | -25,5* |
| 45-54 | 25,6 | 26,9 | 25,4 | 5,0 | -5,7 | -1,1 |
| 55-74 ans | 24,5 | 21,5 | 20,6 | -12,1* | -4,5 | -16,1* |
| 55-64 | 23,6 | 20,7 | 20,9 | -12,2* | 0,7 | -11,6* |
| 65-74 | 25,7 | 22,5 | 20,2 | -12,4* | -10,1* | -21,3* |
| 75 ans ou + | 47,6 | 43,2 | 39,8 | -9,3 | -7,7* | -16,3* |
| 75-84 | 37,7 | 35,9 | 33,4 | -4,7 | -7,0 | -11,4* |
| 85-94 | 72,6 | 61,9 | 55,3 | -14,8* | -10,6 | -23,8* |
| 95et+ | 87,2 | 63,1 | 69,9 | -27,6 | 10,8 | -19,9 |
| Tous âges | 20,1 | 18,1 | 16,7 | -10,0* | -7,8* | -17,0* |

1. Taux pour 100 000 habitants standardisés selon la population Eurostat EU & EFTA.

2. (Taux 2007 – Taux 2002) *100 / Taux 2002

3. (Taux 2012 – Taux 2007) *100 / Taux 2007

4. (Taux 2012 – Taux 2002) *100 / Taux 2002

*L'évolution est significativement différente de 0 au seuil de 5 %.

Source • CépiDc-Inserm.

la Basse-Normandie, la Lorraine et le Midi-Pyrénées, cette baisse n'est toutefois pas significative. La seule région où le taux de suicide a augmenté est la Lorraine, bien que le résultat ne soit pas significatif.

Modes de suicide

En 2012, les modes de suicide les plus fréquents sont les pendaisons (54 %), les armes à feu (15 %), les prises de médicaments et autres substances (11 %) et les sauts d'un lieu élevé (7 %). Ces modes de décès diffèrent sensiblement selon le sexe. Pour les hommes, la pendaison est à l'origine de 59 % des suicides et les armes à feu de 19 %. Pour les femmes, la pendaison (39 %) et la prise de médicaments et autres substances (25 %) sont les modes les plus utilisés. Les modes de décès varient selon les régions : la pendaison est plus fréquente dans le Nord et l'utilisation d'armes à feu dans le Sud.

TABLEAU 3 • Taux standardisés de décès par suicide par région en 2010-2012, variations par rapport à la moyenne métropolitaine et aux taux de 2000-2002

| Région de résidence | Taux standardisés ¹ 2010-2012 | Taux standardisés ¹ 2000-2002 | Variations régionales ² 2010-2012 | Variations 2000-2002 et 2010-2012 ³ |
|------------------------------|---|---|---|--|
| Île-de-France ⁴ | 9 | 10,9 | -53,2 | -17,1* |
| Champagne-Ardenne | 21 | 23,6 | 9,3 | -11* |
| Picardie | 22,1 | 26,4 | 15 | -16,2* |
| Haute-Normandie | 20,1 | 25,6 | 4,3 | -21,7* |
| Centre | 21,2 | 25,1 | 10 | -15,8* |
| Basse-Normandie | 26,6 | 27,1 | 38,1 | -1,9 |
| Bourgogne | 20,7 | 24,7 | 7,5 | -16,3* |
| Nord - Pas-de-Calais | 24,2 | 26,9 | 25,5 | -10,3* |
| Lorraine | 18,3 | 17,2 | -5,1 | 6,4 |
| Alsace | 12,4 | 14,8 | -35,4 | -15,7* |
| Franche-Comté | 20,9 | 23,6 | 8,5 | -11,4* |
| Pays de la Loire | 21,8 | 25,9 | 13,1 | -16* |
| Bretagne | 28,2 | 31,7 | 46,4 | -11,1* |
| Poitou-Charentes | 21,5 | 25,4 | 11,4 | -15,6* |
| Aquitaine | 17,9 | 20,8 | -7,1 | -14* |
| Midi-Pyrénées | 14,2 | 15,1 | -26,2 | -5,9 |
| Limousin | 22,2 | 25,2 | 15,1 | -12,2* |
| Rhône-Alpes | 13,7 | 18 | -29 | -24* |
| Auvergne | 19,8 | 23,6 | 2,7 | -16,2* |
| Languedoc-Roussillon | 17,8 | 20,3 | -7,3 | -12,2* |
| PACA | 16,3 | 18,4 | -15,4 | -11,6* |
| Corse | 13,8 | 15,3 | -28,3 | -9,9* |
| France métropolitaine | 19,3 | 22,1 | 0 | -12,8 |

1. Taux pour 100 000 habitants standardisés selon la population Eurostat EU & EFTA.

2. Variation régionale = (Taux régional – Taux France métropolitaine)/Taux France métropolitaine ; à partir des taux standardisés.

3. Variation temporelle = (Taux standardisé 2010-2012 – Taux standardisé 2000-2002) / (Taux standardisé 2000-2002).

4. Le taux en Île-de-France est fortement sous-estimé en raison d'une absence de transmission des résultats d'investigation de l'Institut médico-légal de Paris.

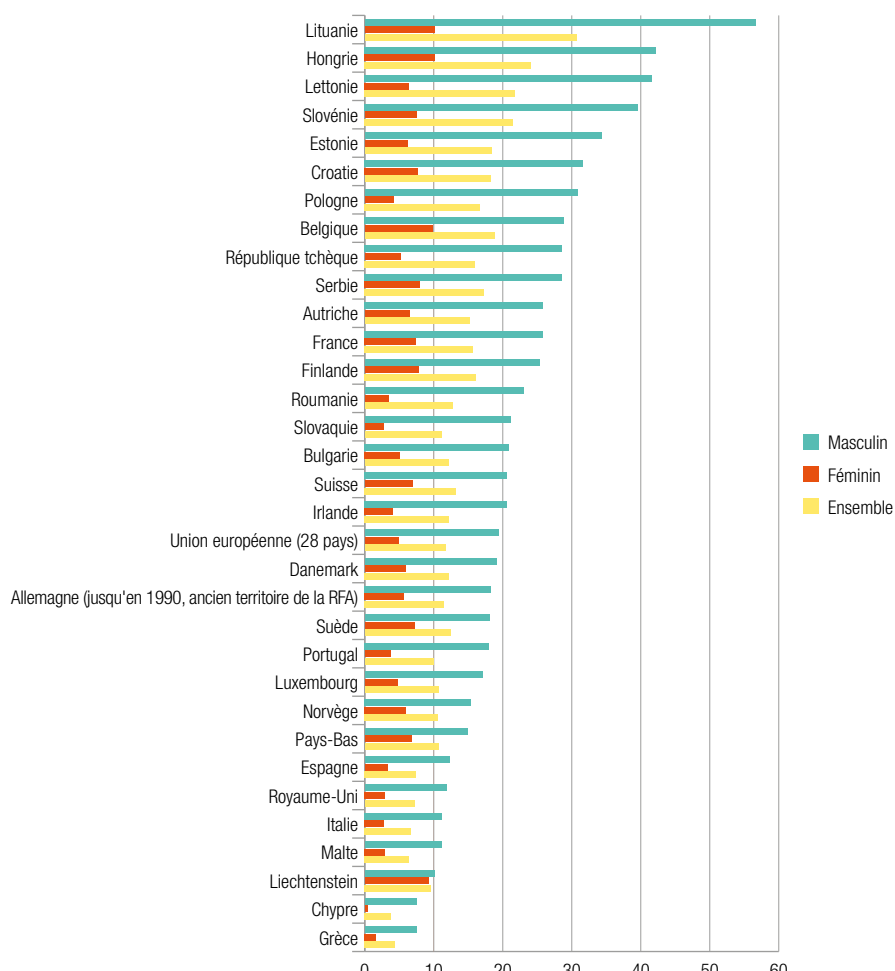
*L'évolution est significativement différente de 0 au seuil de 5 %.

Source • CépiDc-Inserm.

Taux de décès par suicide par pays de l'Union européenne

Pour l'ensemble des 28 pays de l'Union européenne, le taux standardisé de décès par suicide s'élève à 11,7 pour 100 000 habitants en 2012. La France se situe parmi les pays européens ayant un taux élevé de suicide, après l'Autriche, la Belgique et la plupart des pays de l'Est (**graphique 1**). Les comparaisons internationales doivent cependant être interprétées avec prudence, du fait d'éventuelles différences en termes de définition du suicide, de qualité et d'exhaustivité des déclarations.

GRAPHIQUE 1 • Taux* de décès par suicide dans l'Union européenne, en 2012



*Taux pour 100 000 habitants standardisés selon la population Eurostat EU & EFTA.

Références

- **Jougla E., Pequignot F., Chappert J.-L., Rossolin F., Le Toullec A., Pavillon G.**, 2002, « La qualité des données de mortalité sur le suicide », *Revue épidémiologique en santé publique*, 50(1), p. 49-62.
- **Jougla E., Pequignot F., Le Toullec A., Bovet M., Mellah M.**, 2003, « Données et caractéristiques épidémiologiques de la mortalité par suicide », *Actualité et dossier en santé publique*, 45, décembre, p. 31-34.
- **Aouba A., Péquignot F., Le Toullec A., Jougla E.**, 2007, « Les causes médicales de décès en France et leurs évolutions récentes, 1980-2004 », *Le Concours Médical*, 31-32, p. 1085-1094.
- **Aouba A., Péquignot F., Le Toullec A., Jougla E.**, 2008, « Fréquence et caractéristiques de la mortalité par suicide en France métropolitaine », *Canal Psy*, 11, p. 4-12.
- **Aouba A., Péquignot F., Camelin L., Laurent F., Jougla E.**, 2009, « La mortalité par suicide en France en 2006 », *Études et Résultats*, DREES.
- **Aouba A., Péquignot F., Camelin L., Jougla E.**, 2012, « Évaluation de la qualité et amélioration de la connaissance des données de mortalité par suicide en France métropolitaine, 2006 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 47-48, p. 497-500.
- **Laanani M., Ghosn W., Jougla E., Rey G.**, 2014, « Impact of Unemployment Variations on Suicide Mortality in Western European Countries (2000-2010) », *Journal of Epidemiology and Community Health*, doi : 10.1136/jech-2013-203624.

Synthèse

Au sein de l'Europe, la France se situe dans le groupe des pays à fréquence élevée de suicide, malgré une baisse du taux de suicide observée entre 2000 et 2012. Ce taux est nettement plus élevé chez les hommes, et en particulier les hommes âgés. Il varie fortement selon les régions avec des taux plus élevés dans la moitié nord de la France. Les comparaisons régionales et internationales doivent toutefois être interprétées avec prudence, en raison de la disparité de la déclaration d'un suicide et de la remontée de cette information auprès des organismes responsables de la statistique de mortalité par cause.