



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Sous-direction des synthèses, des études
économiques et de l'évaluation
Mission Recherche

Paris, le 25-04-2023

Affaire suivie par : Valérie Ulrich, Adrien Papuchon
Réf : DREES-SEEE n°2023/145

NOTE

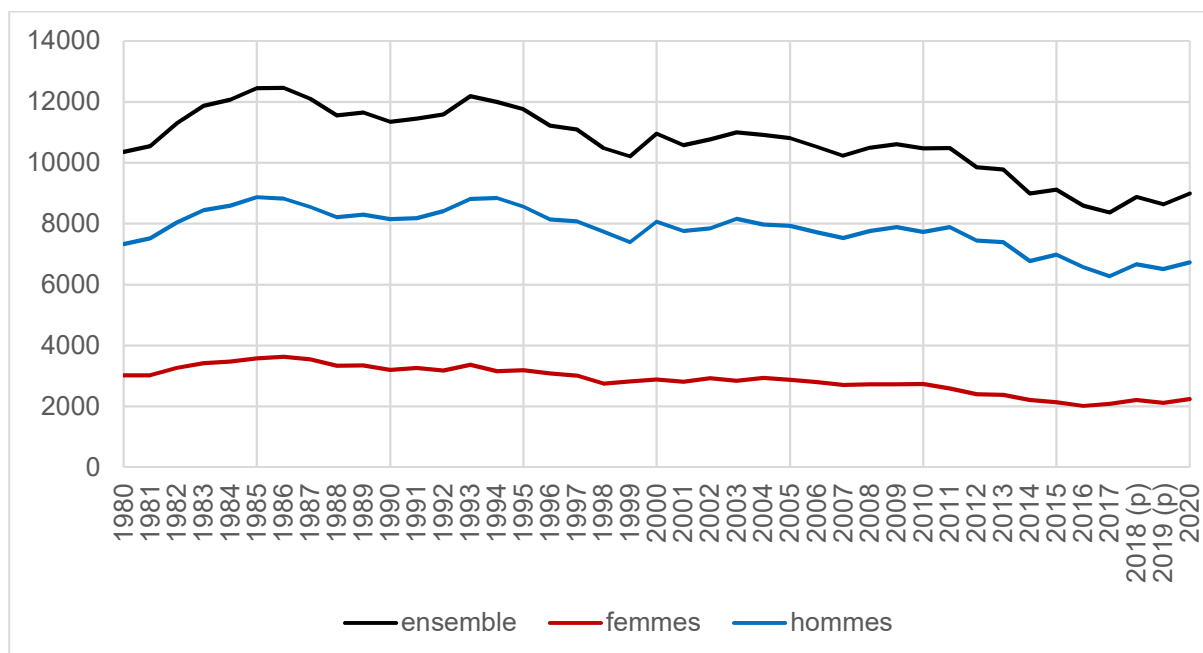
Aux membres de l'Observatoire national du suicide

Sous-couvert de M. Fabrice Lenglard, Directeur de la DREES

Objet : Interprétation des évolutions récentes de la mortalité par suicide et rupture dans la méthode de mesure des décès par suicide entre 2017 et 2018

L'indicateur sur les décès par suicide et lésion auto-infligée produit par le CépiDc est orienté à la hausse depuis 2018 alors qu'il était tendanciellement en baisse depuis le milieu des années 1990 (graphique 1). Cette évolution ne doit pas être interprétée comme une augmentation de ce phénomène, elle reflète en effet davantage une rupture statistique : l'amélioration de la méthode de mesure des décès par suicide entre 2017 et 2018 conduit à une augmentation des remontées de cette cause de décès vers le CépiDc. Selon les données définitives, on dénombre en effet environ 600 décès par suicide supplémentaires en 2020 par rapport à 2017, le taux standardisé de décès par suicide selon l'âge est rehaussé de 13,4 à 14,1 pour 100 000 habitants au cours de cette période (tableau 1). Les données encore provisoires de 2018 et 2019, obtenues selon une méthode de codage faisant appel à l'intelligence artificielle, confirment que la rupture s'est produite en 2018 (tableau 1).

Graphique 1 : Évolution des décès par suicide et lésion auto-infligée sur longue période (1979-2020)



Source : <https://opendata-cepiddc.inserm.fr/> de 1979 à 2014, <https://www.cepiddc.inserm.fr/donnees-et-publications/grandes-causes-de-deces-en-2020-et-tendances-recentes-de-2015-a-2020>

Champ : France entière (métropole et DROM)

Note : Les données relatives aux années 2018 et 2019 sont provisoires, voir Drees Méthode n°8.

Tableau 1 : Nombre et taux de décès par suicide et lésion auto-infligée de 2015 à 2020

	2015	2016	2017	2018(p)	2019(p)	2020
Nombre de décès par suicide et lésion auto-infligée	9 118	8 592	8 367	8 878	8 632	8 986
Taux standardisé de décès par suicide et lésion auto-infligée*	14,8	13,9	13,4	14,1	13,6	14,1

Source : <https://www.cephdc.inserm.fr/donnees-et-publications/grandes-causes-de-deces-en-2020-et-tendances-recentes>

Champ : France entière (métropole et DROM)

Note : Les données relatives aux années 2018 et 2019 sont provisoires, voir Drees Méthode n°8.

*Le taux standardisé de décès pour 100 000 habitants correspond à la proportion fictive de personnes décédées dans l'année si la population avait la même structure d'âge qu'une population de référence, ici la European Standard Population (Eurostat, 2013).

Un meilleur repérage des suicides à partir de 2018 grâce à l'évolution du certificat de décès et à la transmission des certificats issus de l'IML de Paris

L'amélioration du repérage des suicides à partir de 2018 résulte de deux phénomènes distincts :

- 1- l'évolution du certificat de décès
- 2- l'amélioration de la collecte avec la mise en place d'une transmission particulière des décès ayant fait l'objet d'une autopsie par l'institut médico-légal (IML) de Paris.

Un nouveau certificat de décès a ainsi été mis en place en 2018, utilisé de manière immédiate dans sa version électronique et de façon beaucoup plus progressive dans sa version papier. Sur ce nouveau certificat, il est demandé aux médecins certificateurs de renseigner des informations complémentaires sur « les circonstances apparentes » de survenue du décès. Concrètement, le certificat rénové comporte une nouvelle case à cocher « Suicide » qui facilite la déclaration de cette cause et peut aussi modifier la manière dont les médecins remplissent la partie texte du certificat servant à déterminer la cause initiale du décès. En opérant une transition instantanée au nouveau certificat, la progression de la certification électronique sous l'effet de la crise sanitaire de Covid-19 a pu contribuer à un meilleur codage des suicides en 2020. Des travaux sont en cours au CépiDC pour évaluer l'influence du nouveau certificat sur la statistique de décès par suicide.

À partir de l'année 2018, l'ajout des données de l'IML de Paris contribue à améliorer la collecte de certificats de décès susceptibles d'être des suicides. Jusqu'alors, les certificats correspondants à des décès ayant fait l'objet d'une autopsie par l'IML de Paris ne parvenaient pas systématiquement au CépiDc. Parmi ceux-ci, de 300 à 400 certificats par an concernaient des suicides qui, sans ce dispositif nouveau, n'auraient pas été comptabilisés. Une partie de la hausse constatée à partir de 2018 par rapport aux années précédentes provient de cette information supplémentaire et ne traduit pas une hausse réelle du nombre de suicides sur la période. Cependant le surcroît net de décès par suicide directement obtenu par cette amélioration de la collecte ne peut être déterminé avec certitude, car une partie de ces certificats est déjà collectée, dans le cas de doublons où le certificat provient d'un médecin légiste et est aussi comptabilisé dans les données de l'IML.

Tableau 2 : Suicides provenant de l'IML de Paris

	2017	2018	2019	2020
Suicides provenant de l'IML de Paris		321	426	395
Certificats provenant de l'IML de Paris		1766	2426	2270
Suicides en Ile-de-France	686	955	971	1007
Suicides hors Ile-de-France	7681	7923	7661	7979

Source : Calculs du CépiDc (2023).

Champ : Suicides en France entière de 2017 à 2020, y compris IML de Paris.

Ces évolutions corrigent très probablement tout ou partie des imperfections analysées dans une étude de 2006, qui évaluait à environ 10 % la sous-estimation du nombre de décès par suicide. Au-delà du niveau des décès par suicide, de leur évolution en tendance et de cet effet géographique mis en évidence ci-dessus, l'amélioration du recueil de l'information permettant le codage du suicide et des remontées des certificats de décès peut également modifier la répartition par sexe et âge des statistiques sur les suicides. En attendant les données définitives des années 2018 et 2019, la comparaison des données des années 2018, 2019 et 2020 à celles des années précédentes doit être menée avec la plus grande précaution.