

# SUICIDES ET TENTATIVES DE SUICIDE

## DE LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE A LA PRÉVENTION

Réunion EPAC 17 octobre 2017

Christine Chan Chee

Santé publique France

## UNE DES PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE DEPUIS > 20 ANS

- **Rapports du Haut Comité de la Santé Publique (1992)**
- **1<sup>ère</sup> Conférence Nationale de santé (1996)**
- **Plans nationaux de prévention du suicide**
  - 1998 ; 2000 - 2005 ; 2011 - 2014
- **Loi de santé publique août 2004**
  - Réduire de 20% le nombre de suicide en population générale
- **Observatoire national du suicide (2013)**
- **Conseil national de santé mentale – groupe Suicide (2016)**

# PRÉVENTION DU SUICIDE : PRIORITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE

## UNE DES PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE DEPUIS > 20 ANS

- 1<sup>ère</sup> cause de mortalité chez les 25-34 ans
- 2<sup>ème</sup> cause de mortalité chez les 15-24 ans
- Décès évitables par la prévention
- Suicide en France = un des taux les plus importants en Europe

## PRIORITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE AU NIVEAU MONDIAL

OMS 2014 : PRÉVENTION DU SUICIDE

L'ÉTAT D'URGENCE MONDIAL



## NOMBRE ET TAUX DE MORTALITÉ

- Nombre de décès par suicide en 2014 : **9 033**
  - Sous estimation évaluée à 10 %
- Taux de décès par suicide : **14 pour 100 000 personnes**
  - Selon le sexe : **6 780 hommes (21/100 000)** et 2 253 femmes (7/100 000)
  - Selon l'âge : 5 p 100 000 (15-24 ans), 19 p 100 000 (35-64 ans),  
**30 p 100 000 (≥ 75 ans)**

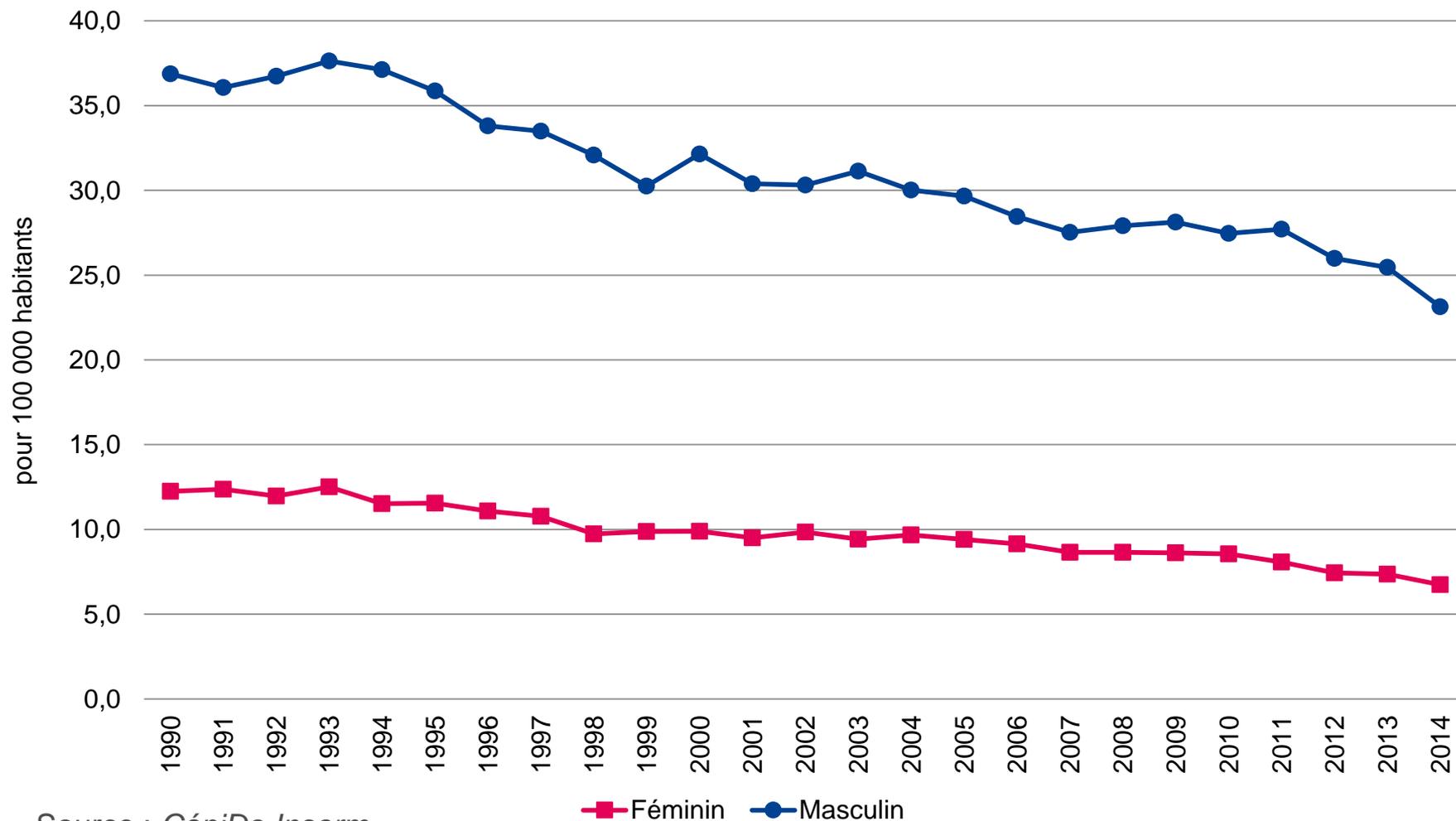
## PART DU SUICIDE DANS LA MORTALITÉ TOTALE

- 2 % de l'ensemble des décès mais différent selon l'âge

## MODES DE SUICIDE

- Pendaison (53 %) ; arme à feu (14 %) ; intoxications (14 %)

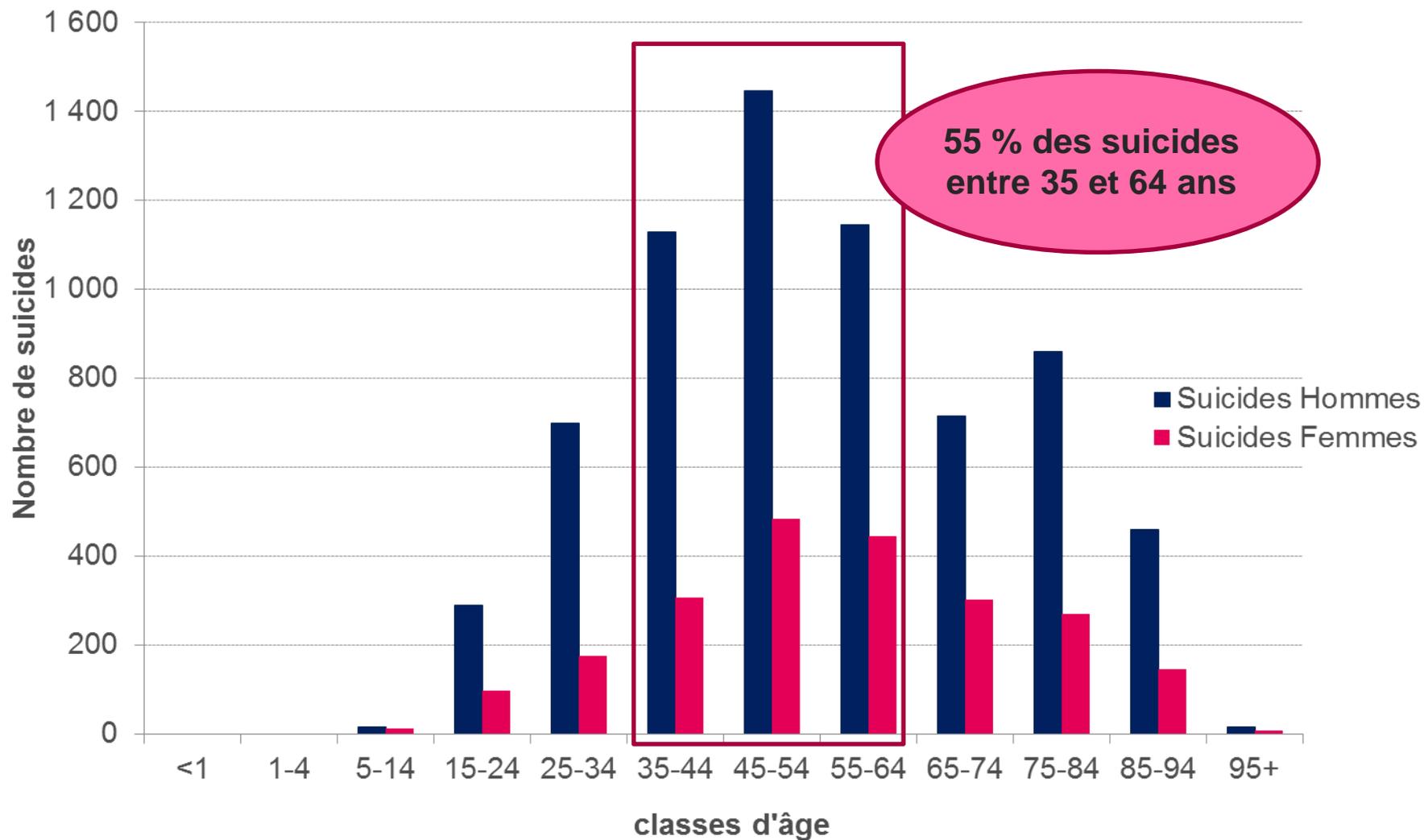
# TAUX DE DÉCÈS PAR SUICIDE (POUR 100 000) SELON LE SEXE



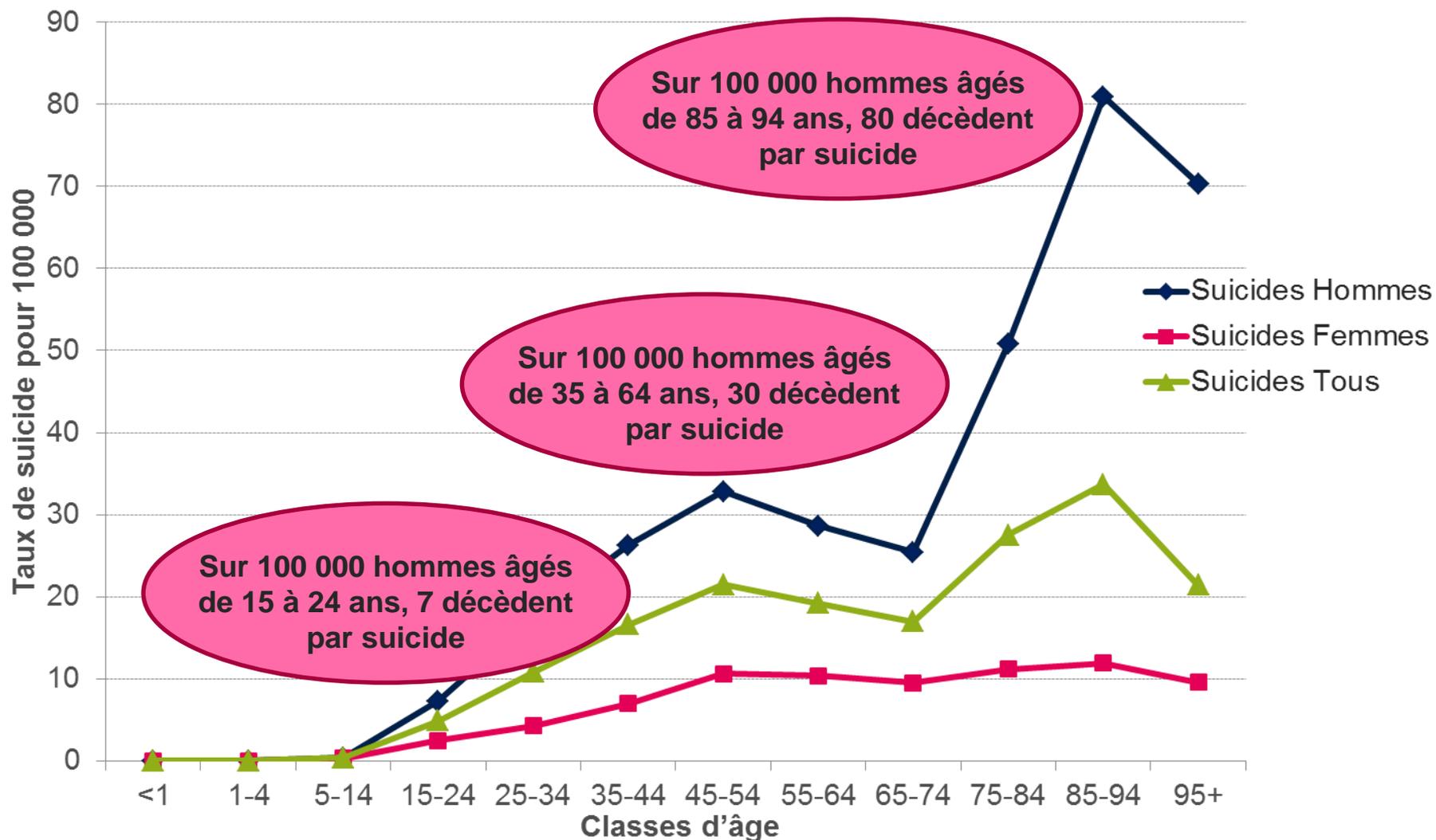
Source : CépiDc-Inserm

Standardisation sur la population Européenne de 2011

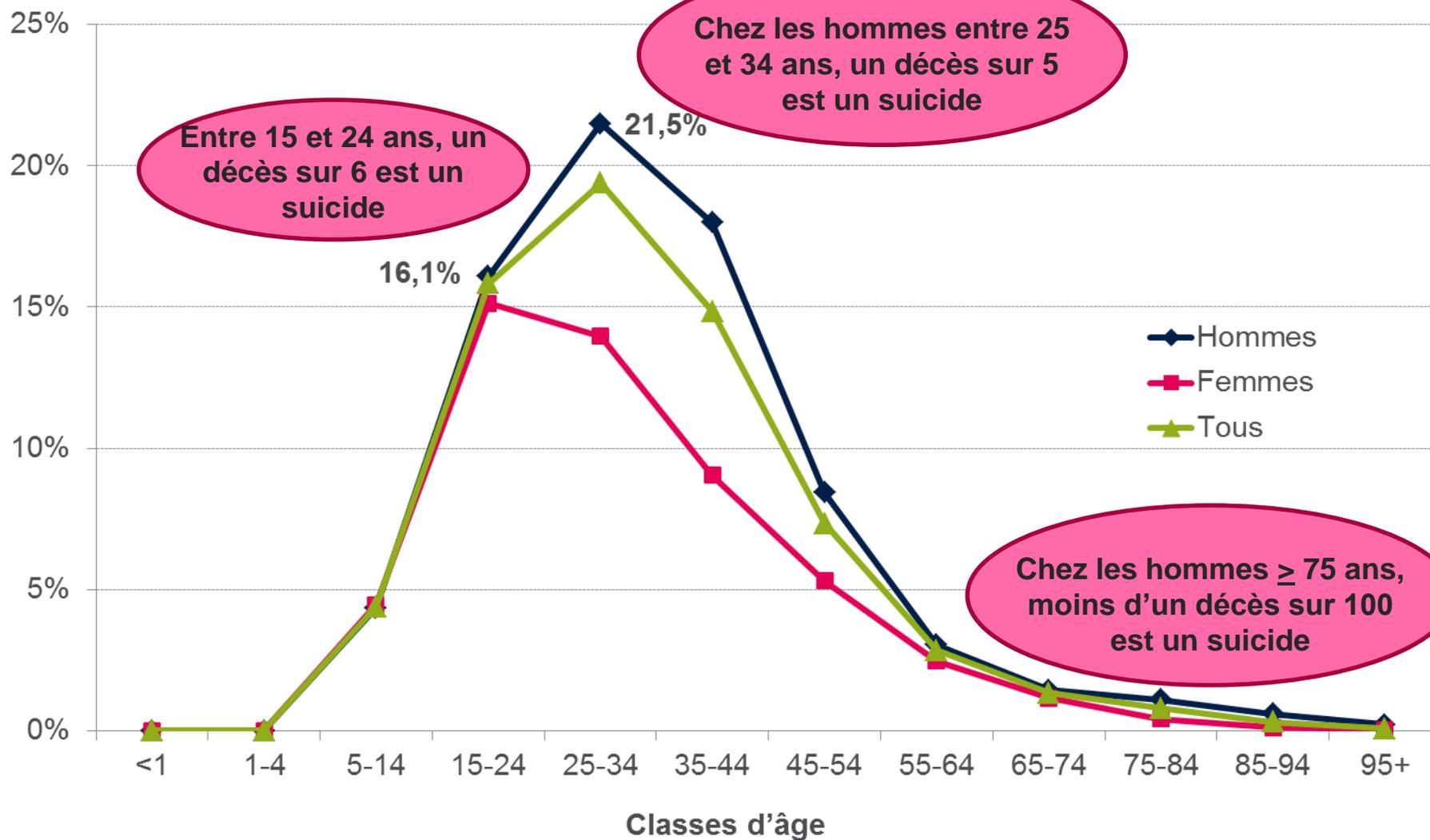
# NOMBRE DE SUICIDES PAR SEXE ET ÂGE EN 2014



# TAUX DE SUICIDES PAR SEXE ET ÂGE EN 2014

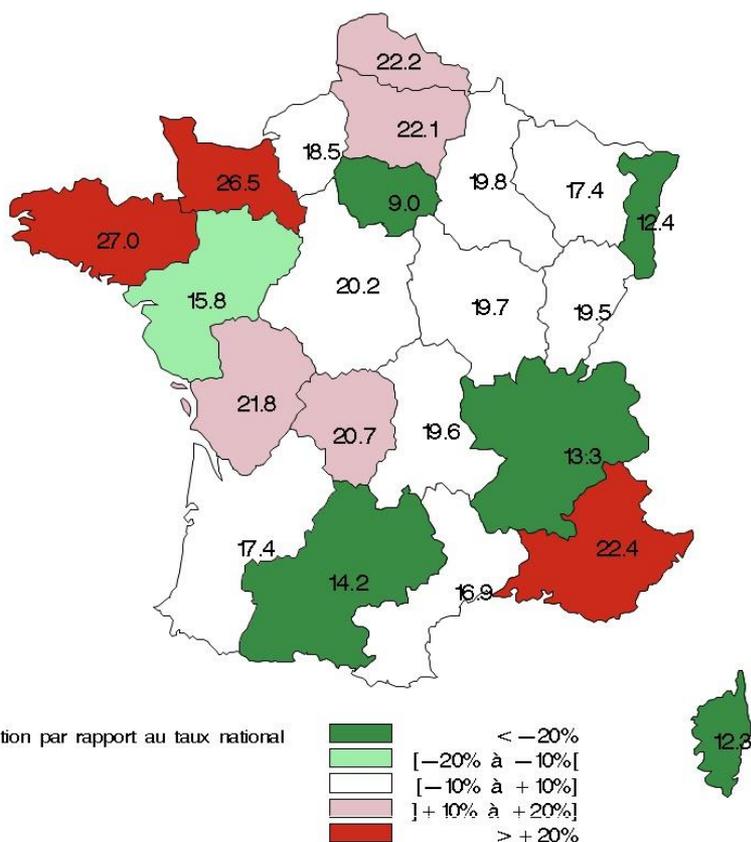


# PART DU SUICIDE DANS LA MORTALITÉ GÉNÉRALE PAR SEXE ET ÂGE, 2014



# TAUX DE DÉCÈS PAR SUICIDE

Suicide 2011–2013 par région

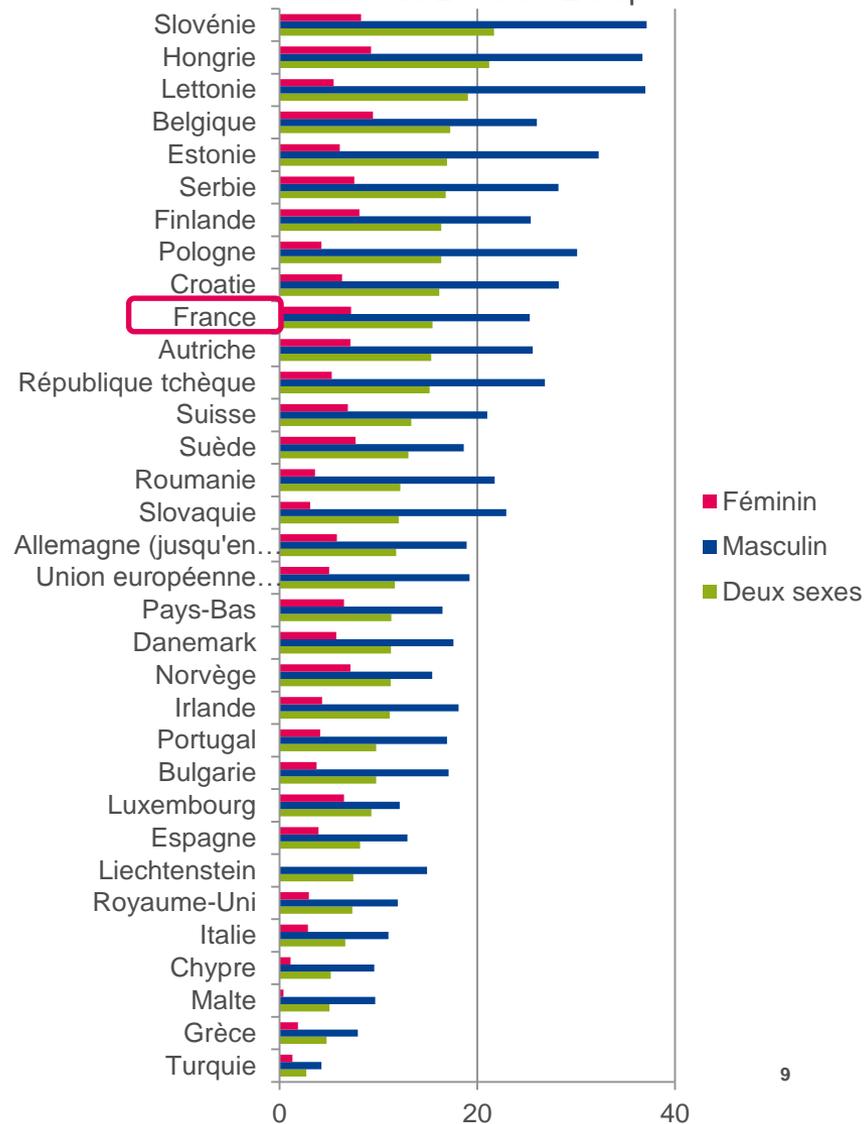


Source : CépiDc-Inserm

Standardisation sur la population Eurostat 2011

Taux moyen national de décès par suicide en 2011-2013 = 18,6

Suicide 2013 en Europe



## POURQUOI S'INTÉRESSER AUX TENTATIVES DE SUICIDE ?

- Facteur prédictif majeur de décès par suicide
- Entre 10 et 40 fois plus fréquentes que les suicides
- Prévention +++

## NOMBRE ET TAUX D'HOSPITALISATIONS POUR TS

- En 2016, **88 819 hospitalisations** (152/100 000 personnes)
- Hommes : 121/100 000 ; femmes : **182/100 000**
- **Femmes 15-19 ans** : 408/100 000
- 20 % des patients ont > 1 hospitalisations pour TS : **50 % dans les 6 mois**

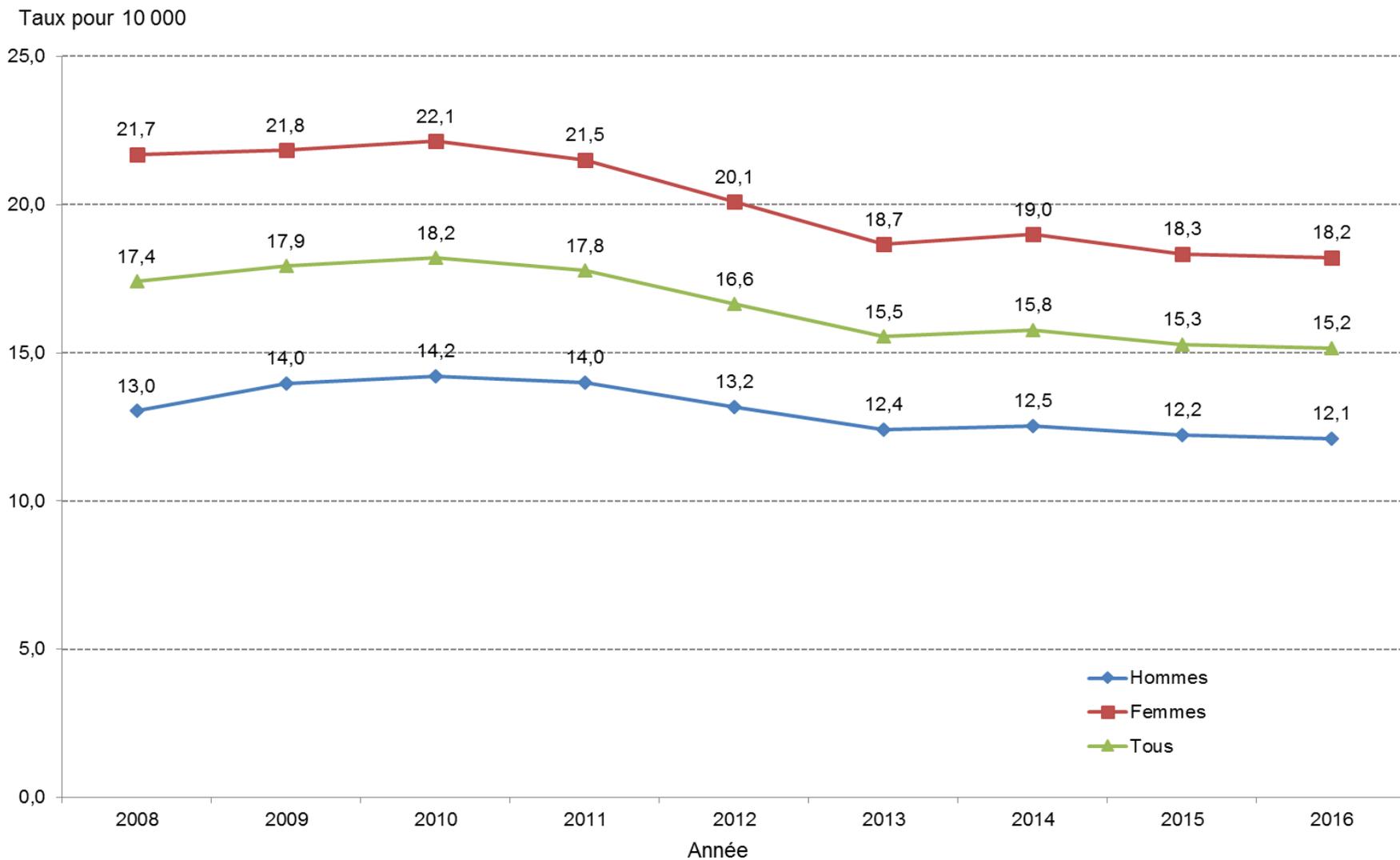
## MODES DE TENTATIVES DE SUICIDE

- Intoxication médicamenteuse (82 %) et autres produits (8%)
- Phlébotomie (5 %)

## RECOURS AUX URGENCES POUR TS

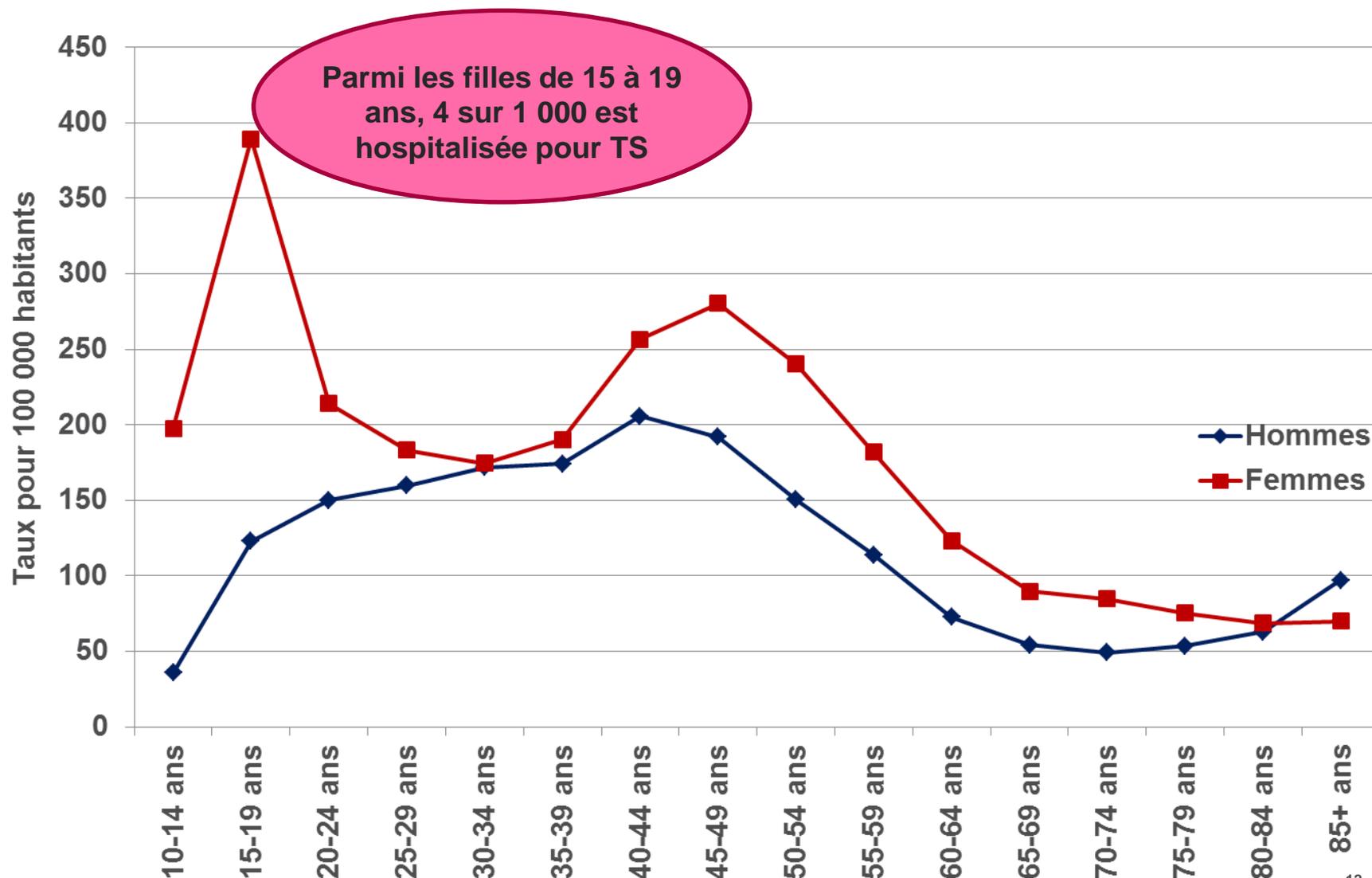
- Environ 200 000 passages aux Urgences pour TS / an

# TAUX STANDARDISÉS D'HOSPITALISATION POUR TS, PMSI-MCO



Standardisation sur la population Européenne de 2011

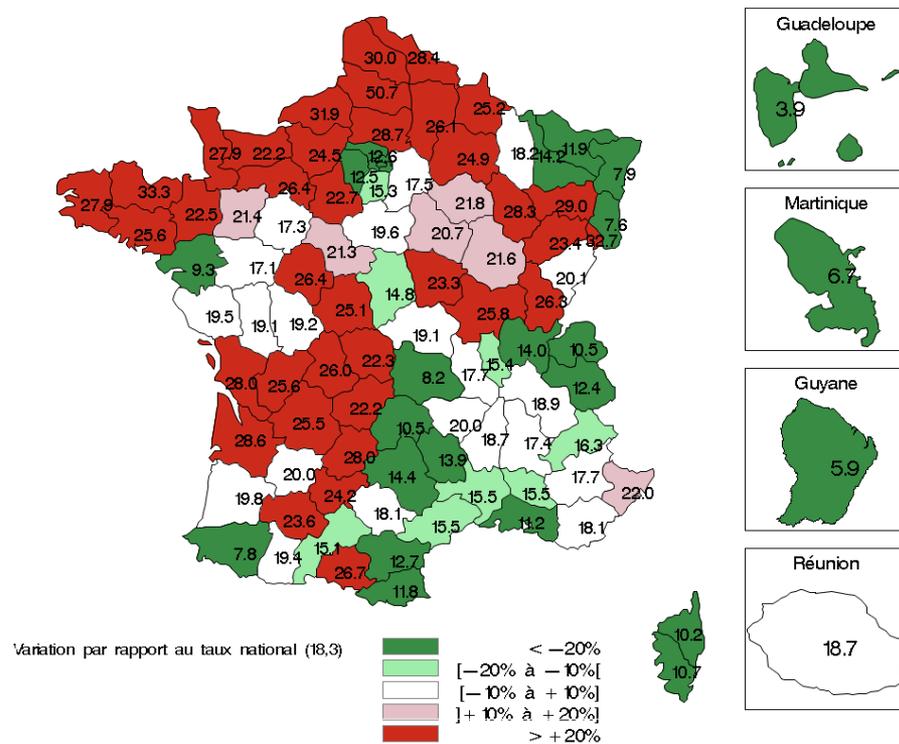
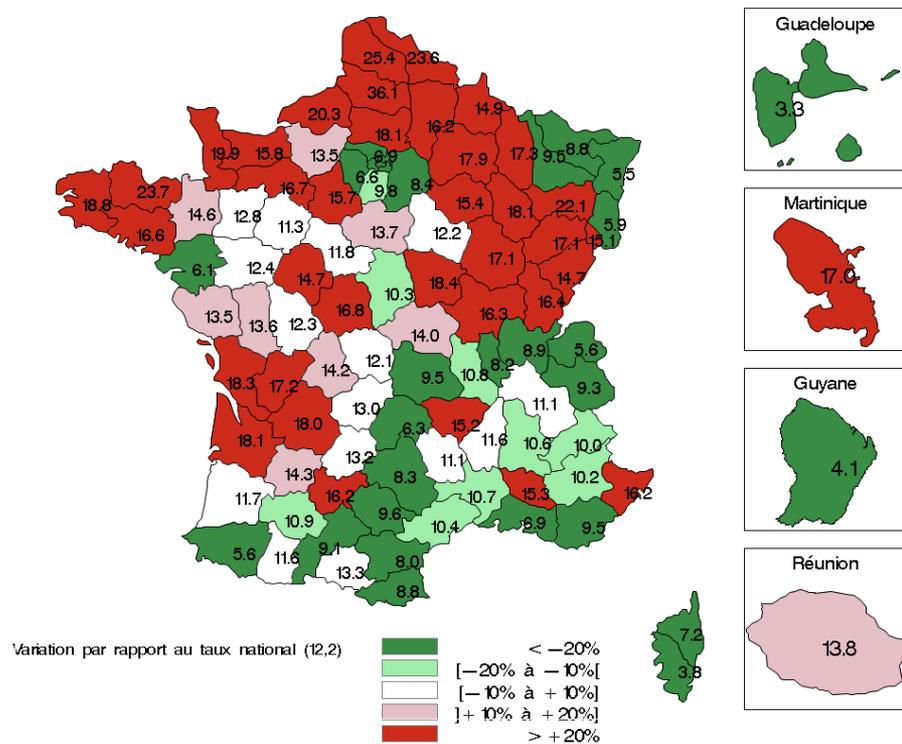
# TAUX D'HOSPITALISATION POUR TENTATIVE DE SUICIDE PAR SEXE ET ÂGE



# TAUX D'HOSPITALISATION POUR TENTATIVE DE SUICIDE PAR DÉPARTEMENT

Taux départementaux pour 10 000 hommes, 2015

Taux départementaux pour 10 000 femmes, 2015



## ÉVALUATION PLANS 'SUICIDE' ET 'PSYCHIATRIE SANTÉ MENTALE'

- Arrêt des plans
- Inscription prévention du suicide dans une stratégie globale de santé mentale

## TRAVAUX GT SUICIDE DU CNSM

- Mise en place d'actions de prévention multimodales sur la base des recommandations du HCSP et des actions probantes
- Une stratégie à décliner en fonction des contextes locaux (ARS)

## CES INTERVENTIONS PROBANTES SONT

- Restriction de l'accès aux moyens létaux,
- Maintien du contact avec les personnes à risque,
- Organisation des soins,
- Mise en œuvre des lignes d'appels d'urgence,
- Formation des professionnels dont les MG,
- Campagnes d'information du grand public.

- **Organiser le suivi à la sortie de l'hôpital suite à une TS**
- **Maintien d'un contact avec la personne (ex Vigilans)**
  - Actif , Régulier , Personnel
  - En lien avec différents acteurs (MG, psychiatres, associations ...)
- **Mettre en place un numéro unique de prévention du suicide**
- **Intervention téléphonique lors de la crise suicidaire et orientation vers les ressources locales notamment du soin**
- **Former les MG**
- **Repérage de la dépression et de la crise suicidaire**
- **Veiller au traitement médiatique et la prévention de la contagion suicidaire**
- **Collaboration journalistes et psychiatres (programme Papageno)**
- **Mettre en place un site d'information pour le grand public.**

## CRÉÉ PAR DÉCRET EN 2013 EN COURS DE RENOUVELLEMENT

### SES MISSIONS

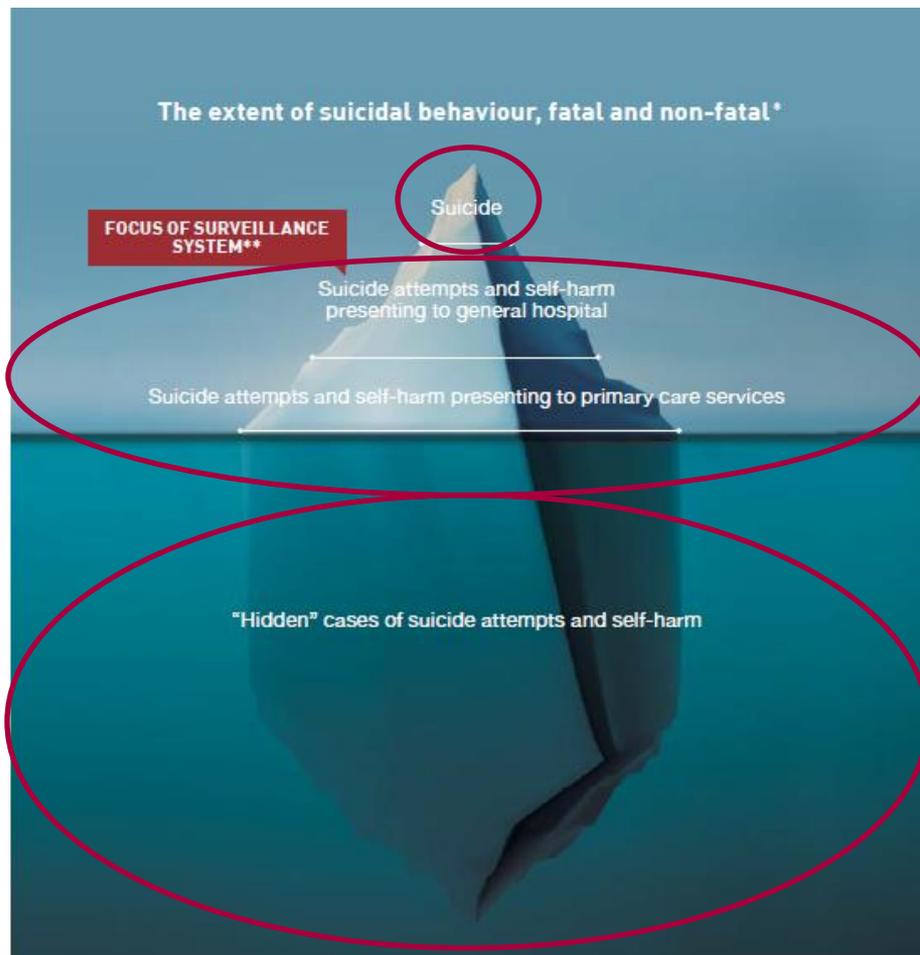
- Coordonner et améliorer les connaissances sur le suicide et les TS
- Mieux cerner les facteurs de risque et de protection afin d'en améliorer la prévention
- Évaluer l'effet des politiques publiques et produire des recommandations

### GROUPES DE TRAVAIL

- Surveillance des suicides et TS : GT piloté par SpFrance
- Recherche et prévention : GT piloté par la Drees

### RAPPORTS ET RECOMMANDATIONS

- 2 rapports remis à la Ministre en 2014 et 2016 ; 3<sup>ème</sup> en 2018
- Améliorer les **systèmes d'information** sur le suicide et les TS



## Améliorer les SI

**Suicide** : 9 000 – 10 000 / an  
3 Hommes pour 1 femme  
Hommes d'âge moyen et hommes âgés

**Recours aux soins pour TS** :  
200 000 urgences / an  
90 000 - 100 000 hospitalisations / an  
3 femmes pour 2 hommes  
Jeunes femmes (15-19 ans)

**Tentatives de suicide déclarées** :  
0,8 % parmi les 15-75 ans → 350 000 estimées

**Tentatives de suicide méconnues ???**

**Prévention +++** :

Prise en charge des TS, éviter les récidives  
Prise en charge de la crise suicidaire  
Combattre l'isolement  
Dépister et traiter les dépressions  
Limiter les accès aux moyens

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**

**[CHRISTINE.CHAN-CHEE@SANTEPUBLIQUEFRANCE.FR](mailto:CHRISTINE.CHAN-CHEE@SANTEPUBLIQUEFRANCE.FR)**