

Suicides et tentatives de suicide en Pays de la Loire - Bilan 2011

L'essentiel

Le suicide a été à l'origine de 730 décès en 2008 en Pays de la Loire. Les trois quarts des suicides concernent des hommes, et cette surmortalité masculine touche de façon plus ou moins marquée toutes les classes d'âge.

Depuis le milieu des années 1980, la mortalité régionale par suicide diminue, chez les hommes et plus encore chez les femmes, suivant ainsi la tendance nationale. Toutefois, comme en France, cette baisse ne concerne que les personnes les plus âgées et les plus jeunes, la mortalité étant relativement stable pour les classes d'âge intermédiaire. La mortalité par suicide reste cependant plus forte chez les personnes âgées.

Cette évolution a permis à la mortalité par suicide des femmes des Pays de la Loire de se rapprocher de la moyenne nationale. Par contre, la situation régionale reste nettement défavorable chez les hommes, avec une surmortalité masculine qui atteint 26 % sur la période 2006-2008 et se retrouve dans tous les départements.

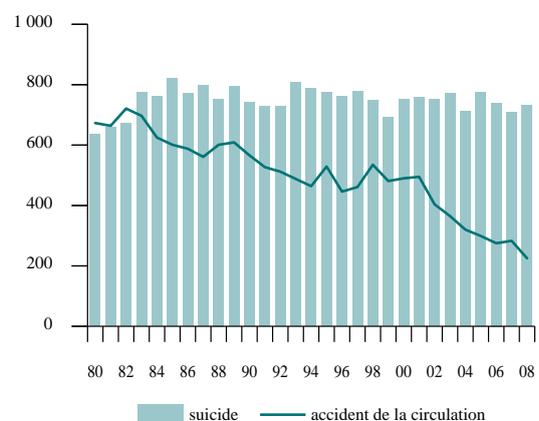
Les hospitalisations régionales liées à une tentative de suicide restent difficiles à dénombrer. Mais les données disponibles montrent une plus grande fréquence de ces gestes chez les femmes, et chez les jeunes et adultes d'âge moyen.

700 à 800 suicides par an en Pays de la Loire

730 décès par suicide ont été enregistrés en 2008 dans la population des Pays de la Loire, selon les statistiques des causes médicales de décès établies par l'Inserm CépiDc. Après avoir sensiblement augmenté au début des années 1980, ce nombre fluctue entre 700 et 800 depuis 20 ans. Le suicide cause ainsi aujourd'hui près de trois fois plus de décès que les accidents de la circulation (fig.1).

En outre, ce nombre de décès par suicide doit être considéré comme un minimum. En effet, pour diverses raisons (voir encadré page 2), les statistiques des causes médicales de décès le sous-estiment d'environ 20 %. Sur cette base, ce serait environ 900 habitants des Pays de la Loire qui décèderaient par suicide chaque année.

Figure 1
Evolution du nombre de décès par suicide et accident de la circulation - Pays de la Loire (1980-2008)

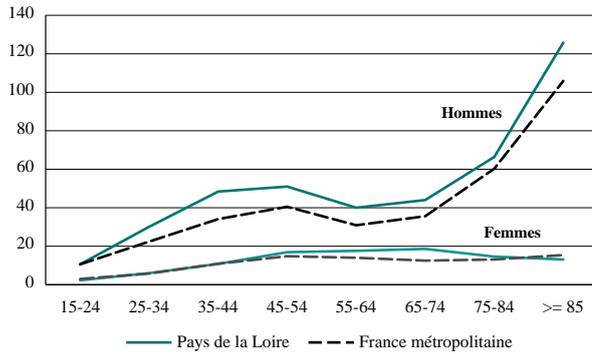


Source : Inserm CépiDc - Exploitation ORS

Janvier 2011

Etude cofinancée par l'ARS et le Conseil régional des Pays de la Loire

Figure 2
Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge
Pays de la Loire, France métropolitaine (moyenne 2006-2008)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS
Unité : pour 100 000

Les trois quarts de ces décès concernent des hommes

Dans la région comme en France, les décès par suicide sont majoritairement masculins. Sur les 730 décès par suicide dénombrés dans la région, 550 soit environ 75 % concernent des hommes. Le taux standardisé de mortalité par suicide, qui permet de comparer la mortalité selon le sexe à structure par âge identique, est 3,4 fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes (fig. 4). Cette surmortalité masculine s'observe dans toutes les classes d'âge, mais elle est plus marquée avant 44 ans et après 75 ans (fig. 2).

Un risque de suicide surtout important chez les personnes âgées...

La mortalité par suicide varie fortement avec l'âge, notamment chez les hommes. Avant 15 ans, le suicide reste un évènement rare : 10 cas (tous concernant des garçons) ont été dénombrés chez les jeunes de la région au cours des six années 2003-2008.

A partir de 15 ans, la courbe du taux de suicide par âge adopte un profil très différent selon le sexe.

Chez les femmes, le taux augmente progressivement entre 15 et 54 ans et reste relativement stable au-delà.

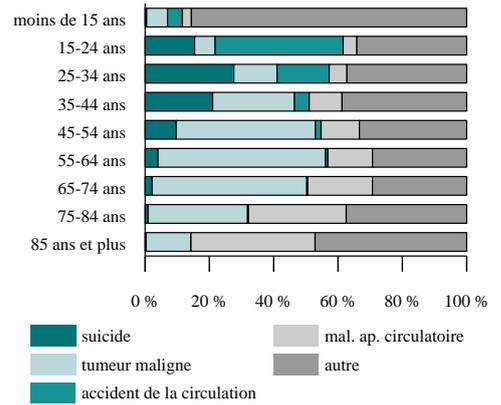
Chez les hommes, le taux de mortalité par suicide connaît une première augmentation entre 15 et 34 ans, puis se stabilise et recule entre 45 et 74 ans. Au-delà de cet âge, le taux de mortalité par suicide augmente à nouveau, cette fois très fortement, pour atteindre 126 décès pour 100 000 habitants après 85 ans (fig. 2).

... mais plus de 40 % des suicides ont lieu chez des adultes d'âge moyen

C'est entre 35 et 54 ans que le nombre de suicides est le plus important, puisque sur les 730 décès par suicide dénombrés sur la

période 2006-2008, 41 % concernent des personnes de cette classe d'âge. Par contre, si l'on considère la proportion de suicides parmi l'ensemble des causes de décès, c'est entre 25 et 34 ans que cette proportion est la plus forte. Dans cette classe d'âge, les suicides sont en effet à l'origine d'un décès sur quatre (fig. 3).

Figure 3
Part des décès par suicide dans l'ensemble des décès
Pays de la Loire (moyenne 2006-2008)

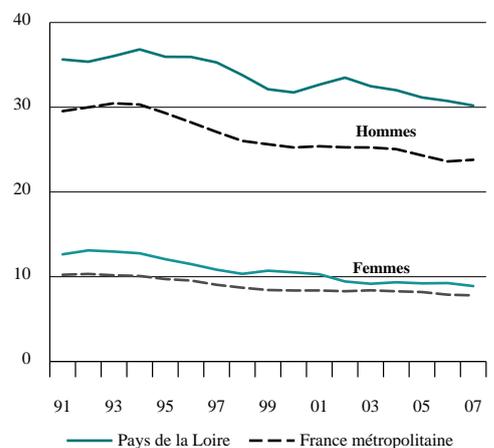


Source : Inserm CépiDc - Exploitation ORS

La mortalité par suicide diminue, notamment chez les femmes

Depuis le milieu des années 1980, comme en France, le taux régional de mortalité par suicide a globalement suivi une tendance à la baisse. Entre 1991 et 2007, en Pays de la Loire ce recul a profité davantage aux femmes (-2,2 % par an en moyenne) qu'aux hommes (-1,0 %). Cette différence selon le sexe est plus marquée dans la région qu'au plan national (respectivement -1,7 % et -1,3 %) (fig. 4).

Figure 4
Evolution du taux standardisé de mortalité par suicide
Pays de la Loire, France métropolitaine (1991-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS
Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Pourquoi le nombre de décès par suicide est-il sous-estimé ?

Le nombre de décès par suicide est sous-estimé du fait de la difficulté de reconnaître ou d'affirmer la nature intentionnelle d'un certain nombre de décès. De plus, certains instituts de médecine légale ne transmettent pas toujours les résultats des autopsies au CépiDc, service de l'Inserm qui assure en France la production des statistiques des causes médicales de décès. De ce fait, un certain nombre de suicides sont comptabilisés comme décès de "causes inconnues" ou décès par "traumatisme et empoisonnement non déterminé quant à l'intention". En France, la sous-estimation du nombre de suicides serait de l'ordre de 20 %.

Jouglà E, Péquignot F, Chappert JL, Rossollin F, Le Toulliec A, Pavillon G. (2002). La qualité des données de mortalité sur le suicide. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*. vol. 50, n° 1. pp. 49-62.

Une baisse qui concerne surtout les moins de 25 ans et les plus de 70 ans

L'évolution de la mortalité par suicide est très différente selon les groupes d'âge, avec des tendances régionales analogues à celles observées au plan national (fig. 5).

Entre 1991 et 2007, la mortalité par suicide a nettement diminué chez les moins de 25 ans (-4,4 % par an en moyenne) et chez les 70 ans et plus (-3,1 %).

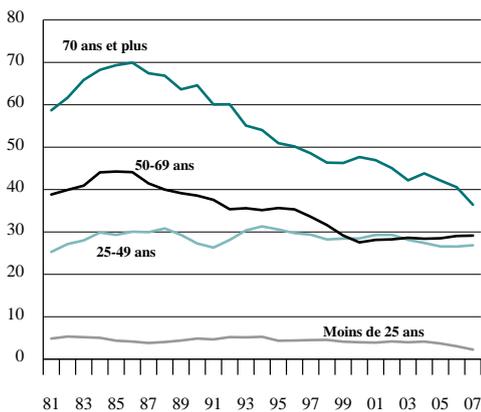
Chez les 25-49 ans, elle est restée relativement stable sur cette période.

Chez les 50-69 ans, la tendance à la baisse observée depuis le milieu des années 1980 s'est interrompue en 2000, et la mortalité par suicide dans cette classe d'âge est stable depuis cette date.

Les écarts entre les trois derniers groupes d'âge les plus élevés se sont donc considérablement réduits depuis le début des années 1980.

Figure 5

Evolution du taux de mortalité par suicide selon l'âge Pays de la Loire (1981-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS
Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Une situation régionale qui reste défavorable, notamment pour les hommes

La mortalité masculine par suicide en Pays de la Loire est toujours restée supérieure de 25 à 30 % à la moyenne nationale au cours des deux dernières décennies, et cet écart ne tend pas à se réduire sur les années récentes (fig. 4). La surmortalité masculine régionale atteint ainsi 26 % sur la période 2006-2008.

Chez les femmes, alors que l'on observait jusqu'au début des années 2000 une surmortalité régionale du même ordre de grandeur que chez les hommes, l'écart à la moyenne nationale tend à se réduire. Sur la période 2000-2008, la surmortalité féminine est d'environ 18 % et pour la

CONTEXTE NATIONAL

Chaque année, le suicide est à l'origine d'environ 10 500 décès en France. La mortalité par suicide est surtout élevée dans les régions du quart nord-ouest de l'hexagone, à l'exception de l'Île-de-France. La Bretagne connaît la situation la plus défavorable, avec une mortalité qui dépasse de 59 % la moyenne nationale pour les hommes et de 69 % pour les femmes (fig. 6).

Au sein des pays de l'Union européenne, la France se situe selon les données Eurostat parmi les pays à forte mortalité par suicide, avec notamment une situation nettement plus défavorable que la plupart de ses voisins.

Différents facteurs de risque de suicide sont bien identifiés¹. La famille et plus généralement le support social protègent du suicide : les suicides sont plus fréquents chez les hommes divorcés, vivant seuls ou qui ont perdu leur conjoint. L'inactivité, la dépendance financière ou l'instabilité dans le travail représentent également des situations à risque. Les suicides sont plus fréquents dans les catégories socioprofessionnelles les moins favorisées ainsi que dans les zones rurales. Les personnes présentant une pathologie psychiatrique sont plus à risque (syndrome dépressif, psychose maniaco-dépressive...). Il est, par ailleurs, établi que l'abus d'alcool est un puissant facteur de risque, tant par son action directement dépressogène que par l'impulsivité qu'il induit. Enfin, le risque de décès par suicide est fortement majoré chez les personnes ayant déjà fait une ou plusieurs tentatives de suicide.

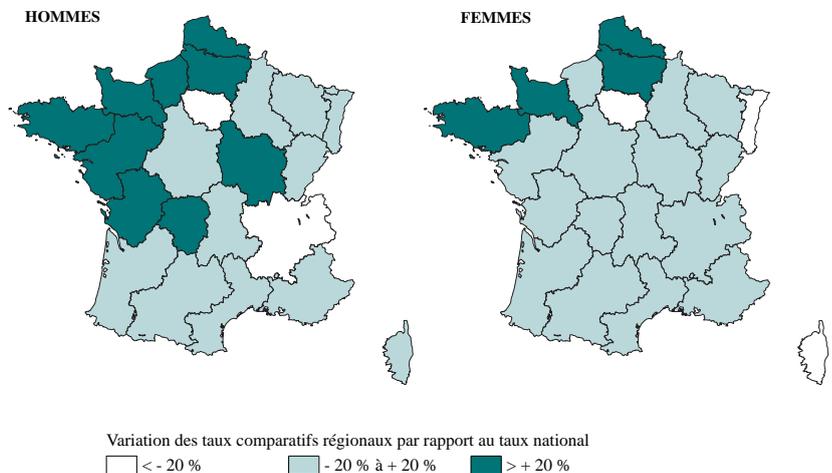
1. Anaes, Fédération française de psychiatrie. (2001). La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge. Conférence de consensus. 19 et 20 octobre 2000. Ed. John Libbey Eurotext. 446 p.

première fois sur la période 2006-2008, la surmortalité des femmes de la région par rapport à la moyenne nationale (+13 %) n'est plus statistiquement significative.

Sur la période 2006-2008, les Pays de la Loire se placent au 6^e rang des régions de France métropolitaine qui connaissent la plus forte mortalité par suicide pour les hommes et pour les femmes (fig. 6).

Figure 6

Disparités régionales des taux standardisés de mortalité par suicide selon le sexe France métropolitaine (moyenne 2006-2008)



Source : Inserm CépiDc - Exploitation ORS
Unité : pour 100 000

Des situations différentes selon les départements

Dans tous les départements des Pays de la Loire sauf en Vendée, la mortalité par suicide a diminué entre 1991 et 2007, chez les hommes et de façon encore plus sensible chez les femmes, suivant ainsi la tendance nationale.

La Vendée se distingue par une augmentation de la mortalité masculine par suicide sur cette période, et une stabilité de la mortalité féminine.

Sur la période 2006-2008, la surmortalité masculine par suicide qui caractérise les Pays de la Loire se retrouve de façon plus ou moins marquée dans tous les départements de la région, avec une situation particulièrement défavorable en Mayenne et en Sarthe.

Chez les femmes, la mortalité par suicide est assez proche de la moyenne nationale en Loire-Atlantique et en Vendée. Mais les départements du Maine-et-Loire, de la Mayenne et plus encore de la Sarthe connaissent une surmortalité féminine par suicide.

Les hospitalisations liées à une tentative de suicide

Le PMSI permet de dénombrer 4 908 hospitalisations dans les unités de médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) liées à une tentative de suicide (TS) concernant des habitants des Pays de la Loire au cours de l'année 2008.

■ La situation des départements par rapport à la moyenne nationale apparaît très hétérogène.

Pour les habitants de Vendée, le taux standardisé d'hospitalisation en MCO lié à une TS est inférieur de 10 % à cette moyenne.

Par contre, il la dépasse de 16 % pour les habitants du Maine-et-Loire, 14 % pour ceux de la Sarthe et de 23 % pour ceux de la Mayenne.

Enfin, le taux standardisé d'hospitalisation pour les habitants de Loire-Atlantique apparaît très faible, environ deux fois inférieur à celui observé dans les autres départements de la région et à la moyenne nationale.

Plusieurs hypothèses, concernant notamment des différences dans les modalités de prise en charge ou de codage, peuvent être avancées pour expliquer cette situation très atypique de la Loire-Atlantique. Mais il est de ce fait difficile d'avoir une estimation régionale fiable du nombre d'hospitalisations liées à une TS.

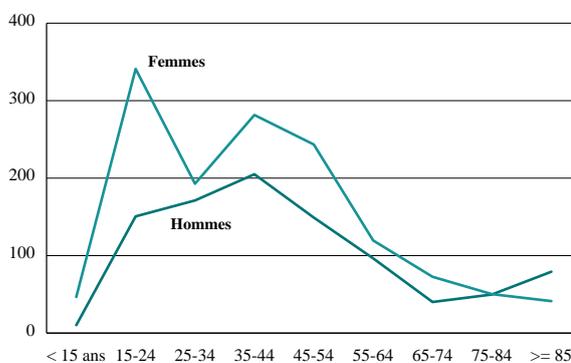
Une analyse des caractéristiques des séjours hospitaliers liés à une TS concernant des habitants des Pays de la Loire est néanmoins possible.

■ Parmi les 4 908 séjours hospitaliers en MCO liés à une TS d'habitants de la région dénombrés en 2008, 88 % ont fait suite à un passage aux urgences.

39 % de ces séjours concernent des hommes et 61 % des femmes. La courbe des taux d'hospitalisation par âge (fig. 8) adopte un profil très différent de celle des

Figure 8

Taux de séjours dans les services de MCO¹ pour tentative de suicide selon le sexe et l'âge - Pays de la Loire (2008)



Sources : PMSI (ATIH) - données domiciliées, Insee - Exploitation ORS
1. médecine, chirurgie, obstétrique Unité : pour 100 000

taux de mortalité par âge (fig. 2), avec des taux surtout élevés chez les adultes jeunes et notamment chez les femmes de 15 à 24 ans.

20 % de ces séjours ont nécessité une prise en charge relativement lourde, c'est-à-dire une surveillance continue ou un passage en réanimation et/ou soins intensifs.

70 % des séjours se sont achevés par un retour à domicile, 20 % par mutation ou transfert en unité de psychiatrie et 7 % par transfert en unité de court séjour. Un décès est survenu dans 1 % des séjours.

Enfin, 13 % de ces séjours ont duré moins de 24 heures, 44 % entre 24 et 48 heures, et 28 % entre 2 et 5 jours. Parmi les séjours de moins de 24 heures, 70 % se sont achevés par un retour à domicile.

Ce document a été réalisé à partir des statistiques des causes médicales de décès établies annuellement par l'Inserm CépiDc et à partir des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) des services de MCO, mises à disposition par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Les éléments méthodologiques et des repères bibliographiques sont disponibles à l'adresse www.santepaysdelaloire.com/Suicides.44.0.html.

Suicides et tentatives de suicide en Pays de la Loire - Bilan 2011

Bilan disponible à l'adresse www.santepaysdelaloire.com/Suicides.44.0.html

Méthode et repères bibliographiques

Méthode

Les statistiques de mortalité utilisées sont établies annuellement par l'Inserm CépiDc. L'analyse de la situation actuelle est basée, sauf mention contraire, sur la moyenne des décès des années 2006-2008, afin de limiter les fluctuations aléatoires.

Les comparaisons région/France métropolitaine et l'étude des évolutions reposent sur des taux standardisés de mortalité qui permettent d'éliminer les effets liés aux différences de structures par âge de la population. La population de référence utilisée pour la standardisation est la population européenne IARC76.

Les données concernant les tentatives de suicide sont issues du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) des services de Médecine chirurgie obstétrique (MCO), et sont diffusées par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Cette base regroupe les séjours des établissements publics, privés et privés participant au service public hospitalier (PSPH). L'analyse concerne les séjours de patients domiciliés dans les Pays de la Loire. Les règles et consignes de codage définies par l'ATIH prévoient que pour les séjours pour tentative de suicide, soient mentionnés un diagnostic associé (DAS) avec 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 pratiques actuelles de codage, tous les séjours contenant en DAS un code X60 à X84 ont été retenus dans cette étude, quel que soit le code mentionné en DP.

Le calcul des taux standardisés d'hospitalisation a utilisé la population de France métropolitaine du RP 2006 comme population de référence.

Repères bibliographiques

Documents régionaux

- Vegas R. (2011). Evolution du suicide en Mayenne au cours des cinquante dernières années. Agence régionale de santé des Pays de la Loire. Délégation territoriale de la Mayenne. 10 p.
- ORS Pays de la Loire. (2009). Santé mentale et maladies psychiatriques. Dans *La santé des jeunes en Pays de la Loire*. pp. 85-106.
- Daniel J, Le Gall A, Yeball K, Métivier M. (2006). Pays de la Loire : former les professionnels pour prévenir le suicide. *La Santé de l'homme*. Inpes. n° 382. pp. 4-10.
- Drass Pays de la Loire. (2006). Plan régional de santé publique Pays de la Loire 2006-2009.
- ORS Pays de la Loire. (2006). Qualité de vie, santé mentale, violences, accidents chez les jeunes de 12-25 ans. Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2005. 23 p.
- Fanello S, Gohier B, Parot E *et al.* (2005). Evaluation de l'unité spécialisée d'accueil des suicidants adultes au CHU d'Angers. *Santé publique*. SFSP. vol. 17, n° 2. pp. 265-280.
- ORS Pays de la Loire. (2002). Bilan de la prise en compte de la priorité régionale de santé "suicides-tentatives de suicide" dans les contrats d'objectifs et de moyens des établissements hospitaliers des Pays de la Loire. 43 p.
- ORS Pays de la Loire. (1996). Suicides et tentatives de suicide dans les Pays de la Loire. 86 p.

Documents nationaux

- Courtet P. (2010). Suicides et tentatives de suicide. Ed. Flammarion Médecine-Sciences. 349 p.
- Drees. (2010). Suicides. In *L'état de santé de la population en France : suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique. Rapport 2009-2010*. Ed. La Documentation française. pp. 298-299.
- Aouba A, Péquignot F, Camelin L, Laurent F, Jouglà E. (2009). La mortalité par suicide en France en 2006. *Etudes et résultats*. Drees, Inserm-CépiDc. n° 702. 8 p.
- Champion F, Tron I. (2008). Etude des tentatives de suicide prises en charge en court séjour en Bretagne : analyse réalisée à partir de la base PMSI court séjour 2006. ORS Bretagne. 40 p.
- Inserm. (2008). Autopsie psychologique : mise en œuvre et démarche associée. Les éditions Inserm. 131 p. (Expertise opérationnelle).
- Fédération nationale des Observatoires régionaux de la santé. (2007). Le suicide dans les régions françaises. 8 p.
- Mouquet MC, Bellamy V. (2006). Suicides et tentatives de suicide en France. *Etudes et résultats*. Drees. n° 488. 8 p.
- Inserm. (2004). Autopsie psychologique, outil de recherche en prévention. Les éditions Inserm. 199 p. (Expertise collective).

Janvier 2011

Etude cofinancée par l'ARS et le Conseil régional des Pays de la Loire

La mortalité par suicide en Loire-Atlantique - Bilan 2011

Le suicide a été à l'origine de 230 décès en 2008 en Loire-Atlantique. Alors que pour les femmes, la mortalité départementale est maintenant proche de la moyenne nationale, la situation reste défavorable pour les hommes avec une surmortalité de 16 % sur la période 2006-2008.

Des décès qui concernent principalement les hommes

230 décès par suicide ont été dénombrés en 2008 en Loire-Atlantique. Le suicide a ainsi causé trois fois plus de décès que les accidents de la circulation (fig. 1).

Sur la période 2006-2008, 75 % des décès par suicide concernent des hommes (fig. 3).

A tous les âges, les taux de mortalité masculins sont nettement supérieurs aux taux féminins (fig. 2 et 3).

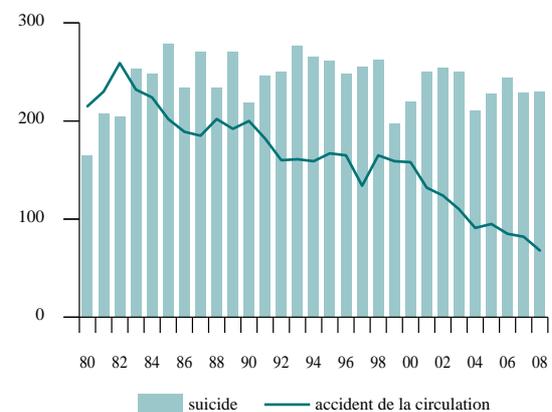
Le risque de suicide est surtout élevé chez les personnes âgées...

Comme en France, la courbe du taux de suicide par âge adopte un profil très différent selon le sexe (fig. 2 et 3).

Chez les hommes, sur la période 2006-2008, le taux augmente nettement entre 15 et 54 ans, puis diminue jusqu'à 74 ans et augmente à nouveau fortement au-delà.

Chez les femmes, l'augmentation avec l'âge est plus progressive, et au-delà de 55 ans les taux de mortalité se stabilisent.

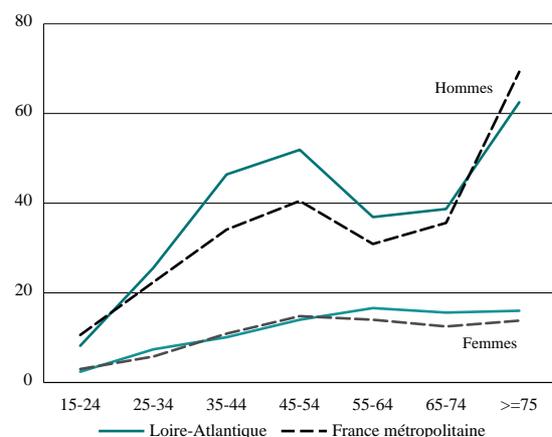
Figure 1
Evolution du nombre de décès par suicide et accident de la circulation - Loire-Atlantique (1980-2008)



Source : Inserm CépiDc

Exploitation ORS

Figure 2
Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge Loire-Atlantique, France métropolitaine (moyenne 2006-2008)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Janvier 2011

Etude cofinancée par l'ARS et le Conseil régional des Pays de la Loire

Figure 3

Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge
Loire-Atlantique (moyenne 2006-2008)

| | Hommes | | Femmes | |
|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité |
| < 15 ans | 1 | 0,8 | 0 | - |
| 15-24 ans | 7 | 8,2 | 2 | 2,4 |
| 25-34 ans | 21 | 25,6 | 6 | 7,4 |
| 35-44 ans | 41 | 46,4 | 9 | 10,1 |
| 45-54 ans | 43 | 51,9 | 12 | 14,0 |
| 55-64 ans | 25 | 36,9 | 12 | 16,6 |
| 65-74 ans | 16 | 38,7 | 8 | 15,6 |
| 75-84 ans | 16 | 62,5 | 7 | 16,0 |
| 85 ans et plus | 5 | - | 3 | - |
| Total | 175 | - | 59 | - |

Sources : Inserm CépiDc, Insee
Unité : pour 100 000

Exploitation ORS

... mais 45 % des suicides ont lieu chez des adultes d'âge moyen

C'est entre 35 et 54 ans que le nombre de suicides est le plus important puisque 45 % des décès dénombrés en 2006-2008 concernent des personnes de ces âges.

Par contre, si l'on considère la proportion de suicides parmi l'ensemble des causes de décès, celle-ci est maximum entre 25 et 44 ans, atteignant 25 % chez les hommes et 16 % chez les femmes.

Une tendance à la baisse de la mortalité qui se poursuit...

Depuis le milieu des années 1980, les taux de mortalité par suicide en Loire-Atlantique ont, comme en France, suivi une tendance à la baisse chez les hommes et chez les femmes.

Entre 1991 et 2007, le recul a toutefois été plus marqué chez les femmes (-2,3 % par an en moyenne) que chez les hommes (-1,4 %). Au plan national, ces baisses ont été respectivement de -1,7 % et -1,3 % sur cette période.

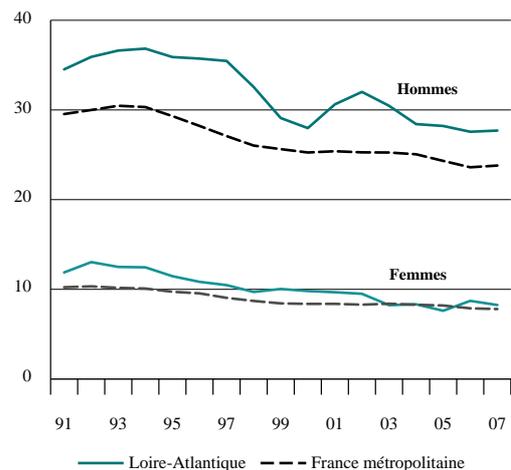
...mais une situation départementale qui reste défavorable pour les hommes

Depuis de très nombreuses années, la mortalité par suicide des hommes de Loire-Atlantique est nettement supérieure à la moyenne nationale. Au cours des années récentes, l'écart a eu tendance à se réduire, mais la surmortalité masculine départementale atteint encore 16 % sur la période 2006-2008.

Chez les femmes, la situation départementale était également défavorable jusqu'au début des années 2000, avec toutefois une surmortalité moins marquée que chez les hommes. Depuis, la mortalité féminine par suicide en Loire-Atlantique apparaît relativement proche de la moyenne nationale (fig. 4).

Figure 4

Evolution du taux comparatif de mortalité par suicide Loire-Atlantique, France métropolitaine (1991-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Exploitation ORS

Voir aussi

■ La mortalité par suicide dans les Pays de la Loire, Maine-et-Loire, Mayenne, Sarthe et Vendée - Bilan 2011. ORS Pays de la Loire, janvier 2011 (4 p. et 2 p. pour les documents départementaux).

Ces documents ainsi que les éléments méthodologiques et des repères bibliographiques sont disponibles à l'adresse

www.santepaysdelaloire.com/Suicides.44.0.html.

Mortalité par suicide en Maine-et-Loire - Bilan 2011

Le suicide a été à l'origine de 160 décès en 2008 en Maine-et-Loire. La mortalité départementale par suicide est supérieure à la moyenne nationale chez les hommes et, de façon moins marquée, chez les femmes.

Des décès qui concernent principalement les hommes

160 décès par suicide ont été dénombrés en 2008 en Maine-et-Loire. Le suicide a ainsi causé près de trois fois plus de décès que les accidents de la circulation (fig. 1).

Sur la période 2006-2008, 76 % des décès par suicide concernent des hommes (fig. 3). A tous les âges, les taux de mortalité masculins sont nettement supérieurs aux taux féminins (fig. 2 et 3).

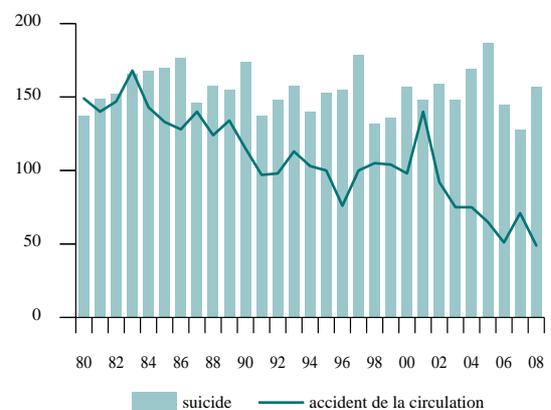
Le risque de suicide est surtout élevé chez les personnes âgées...

Comme en France, la courbe du taux de suicide par âge adopte un profil très différent selon le sexe (fig. 2 et 3).

Chez les hommes, sur la période 2006-2008, le taux augmente nettement entre 15 et 44 ans, puis se stabilise jusqu'à 74 ans et augmente à nouveau au-delà.

Chez les femmes, l'augmentation avec l'âge est plus progressive, et au-delà de 55 ans les taux de mortalité se stabilisent.

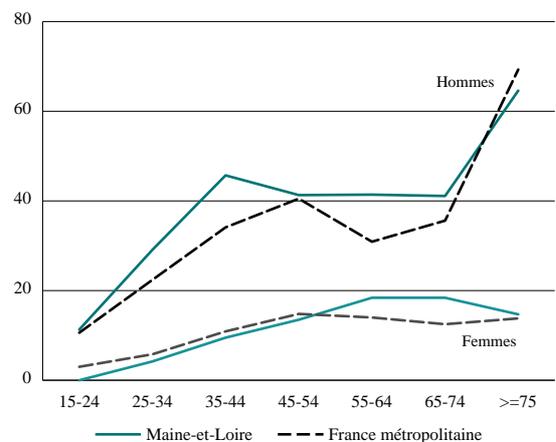
Figure 1
Evolution du nombre de décès par suicide et accident de la circulation - Maine-et-Loire (1980-2008)



Source : Inserm CépiDc

Exploitation ORS

Figure 2
Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge Maine-et-Loire, France métropolitaine (moyenne 2006-2008)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Figure 3

Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge
Maine-et-Loire (moyenne 2006-2008)

| | Hommes | | Femmes | |
|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité |
| < 15 ans | 0 | - | 0 | - |
| 15-24 ans | 6 | 11,3 | 0 | - |
| 25-34 ans | 14 | 29,1 | 2 | 4,2 |
| 35-44 ans | 24 | 45,7 | 5 | 9,5 |
| 45-54 ans | 21 | 41,3 | 7 | 13,5 |
| 55-64 ans | 17 | 41,4 | 8 | 18,4 |
| 65-74 ans | 11 | 41,1 | 6 | 18,4 |
| 75-84 ans | 11 | - | 5 | 14,7 |
| 85 ans et plus | 5 | 64,6 | 1 | - |
| Total | 109 | - | 34 | - |

Sources : Inserm CépiDc, Insee
Unité : pour 100 000

Exploitation ORS

... mais 40 % des suicides ont lieu chez des adultes d'âge moyen

C'est entre 35 et 54 ans que le nombre de suicides est le plus important, puisque 40 % des décès dénombrés en 2006-2008 concernent des personnes de ces âges.

Par contre, si l'on considère la proportion de suicides parmi l'ensemble des causes de décès, celle-ci atteint, entre 25 et 44 ans, 30 % chez les hommes et 15 % chez les femmes.

Une tendance à la baisse de la mortalité qui se poursuit...

Depuis le milieu des années 1980, les taux de mortalité par suicide en Maine-et-Loire ont, comme en France, suivi une tendance à la baisse chez les hommes et chez les femmes.

Entre 1991 et 2007, le recul a toutefois été plus marqué chez les femmes (-2,5 % par an en moyenne) que chez les hommes (-1,1 %). Au plan national, ces baisses ont été respectivement de -1,7 % et -1,3 % sur cette période.

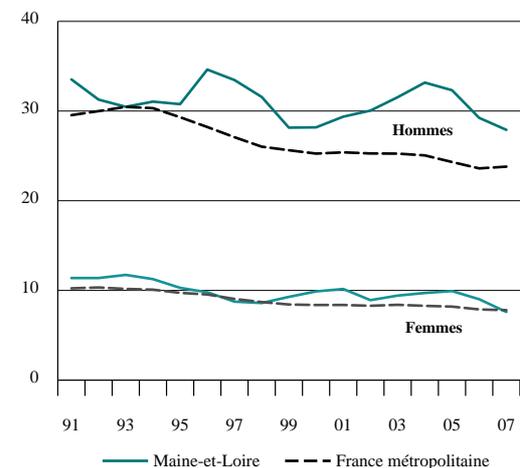
Une mortalité par suicide supérieure à la moyenne nationale

Depuis de très nombreuses années, la mortalité par suicide des hommes du Maine-et-Loire est supérieure à la moyenne nationale, avec toutefois des fluctuations importantes d'une année sur l'autre. Sur la période 2000-2008, la surmortalité masculine départementale atteint ainsi 23 % en moyenne.

Chez les femmes, on observe également en moyenne une surmortalité de 15 % sur cette période (fig. 4).

Figure 4

Evolution du taux comparatif de mortalité par suicide
Maine-et-Loire, France métropolitaine (1991-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Voir aussi

■ La mortalité par suicide dans les Pays de la Loire, Loire-Atlantique, Mayenne, Sarthe et Vendée. ORS Pays de la Loire, janvier 2011 (4 p. et 2 p. pour les documents départementaux).

Ces documents ainsi que les éléments méthodologiques et des repères bibliographiques sont disponibles à l'adresse

www.santepaysdelaloire.com/Suicides.44.0.html.

Mortalité par suicide en Mayenne - Bilan 2011

Le suicide a été à l'origine de 70 décès en 2008 en Mayenne. Malgré une nette tendance à la baisse, la mortalité départementale reste particulièrement élevée, chez les hommes comme chez les femmes.

Des décès qui concernent principalement les hommes

70 décès par suicide ont été dénombrés en 2008 en Mayenne. Le suicide a ainsi causé près de trois fois plus de décès que les accidents de la circulation (fig. 1).

Sur la période 2006-2008, 79 % des décès par suicide concernent des hommes (fig. 3). A tous les âges, les taux de mortalité masculins sont nettement supérieurs aux taux féminins (fig. 2 et 3).

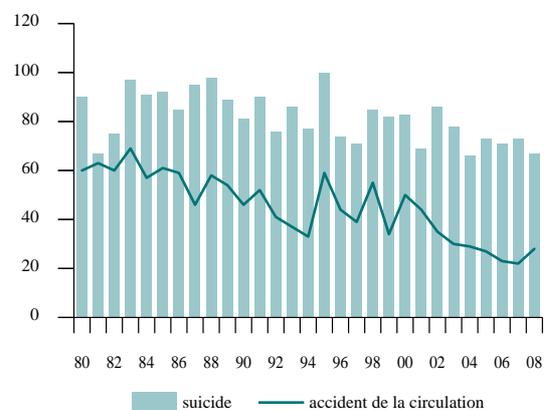
Le risque de suicide est surtout élevé chez les personnes âgées...

Comme en France, la courbe du taux de suicide par âge adopte un profil très différent selon le sexe (fig. 2 et 3).

Chez les hommes, sur la période 2006-2008, le taux augmente nettement entre 15 et 44 ans, puis se stabilise jusqu'à 64 ans et augmente à nouveau fortement au-delà.

Chez les femmes, l'augmentation avec l'âge est plus progressive, et au-delà de 55 ans les taux de mortalité se stabilisent.

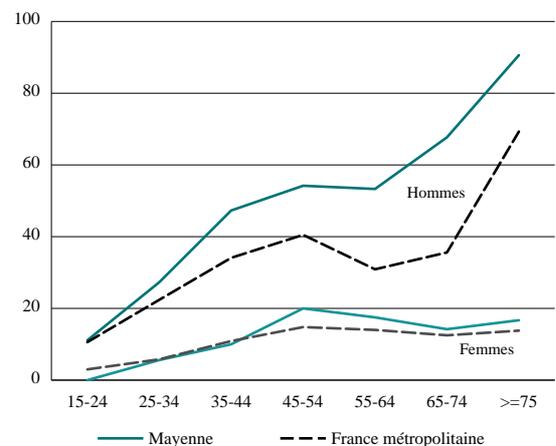
Figure 1
Evolution du nombre de décès par suicide et accident de la circulation - Mayenne (1980-2008)



Source : Inserm CépiDc

Exploitation ORS

Figure 2
Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge Mayenne, France métropolitaine (moyenne 2006-2008)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Figure 3

Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge
Mayenne (moyenne 2006-2008)

| | Hommes | | Femmes | |
|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité |
| < 15 ans | 0 | - | 0 | - |
| 15-24 ans | 2 | 11,1 | 0 | - |
| 25-34 ans | 5 | 27,3 | 1 | 5,6 |
| 35-44 ans | 10 | 47,3 | 2 | 10,0 |
| 45-54 ans | 11 | 54,2 | 4 | 20,0 |
| 55-64 ans | 9 | 53,3 | 3 | 17,5 |
| 65-74 ans | 8 | 67,7 | 2 | 14,2 |
| 75-84 ans | 7 | 90,6 | 2 | 16,7 |
| 85 ans et plus | 3 | - | 1 | - |
| Total | 55 | - | 15 | - |

Sources : Inserm CépiDc, Insee
Unité : pour 100 000

Exploitation ORS

... mais près de 40 % des suicides ont lieu chez des adultes d'âge moyen

C'est entre 35 et 54 ans que le nombre de suicides est le plus important puisque 39 % des décès dénombrés en 2006-2008 concernent des personnes de ces âges.

Par contre, si l'on considère la proportion de suicides parmi l'ensemble des causes de décès, celle-ci est maximum entre 25 et 44 ans, atteignant 34 % chez les hommes et 20 % chez les femmes.

Une tendance à la baisse de la mortalité qui se poursuit...

Depuis le milieu des années 1980, les taux de mortalité par suicide en Mayenne ont, comme en France, suivi une tendance à la baisse chez les hommes et chez les femmes. Entre 1991 et 2007, le recul a toutefois été plus marqué chez les femmes (-3,1 % par an en moyenne) que chez les hommes (-2,0 %). Au plan national, ces baisses ont été respectivement de -1,7 % et -1,3 % sur cette période.

... mais une situation qui reste défavorable pour les hommes comme pour les femmes

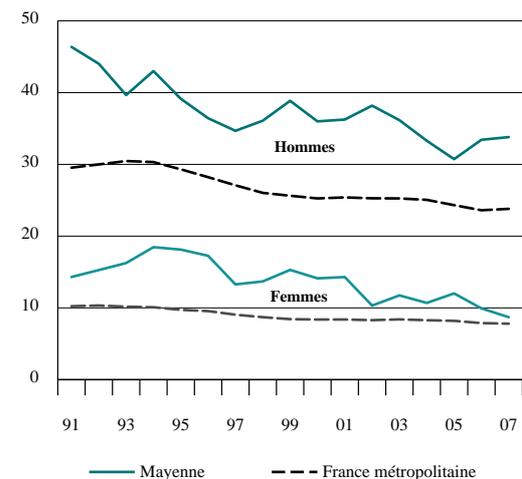
Depuis de très nombreuses années, la mortalité par suicide en Mayenne est nettement supérieure à la moyenne nationale, chez les hommes comme chez les femmes.

Chez les hommes, l'écart s'est maintenu au cours des années récentes. La mortalité masculine dans le département dépasse encore de 42 % la moyenne nationale sur la période 2006-2008.

Chez les femmes, l'écart à la moyenne nationale s'est nettement réduit depuis le début des années 2000. Mais la surmortalité féminine dans le département atteint encore 30 % en moyenne sur la période 2004-2008 (fig. 4).

Figure 4

Evolution du taux comparatif de mortalité par suicide
Mayenne, France métropolitaine (1991-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Voir aussi

■ Vegas R. (2011). Evolution du suicide en Mayenne au cours des cinquante dernières années. Agence régionale de santé des Pays de la Loire. Délégation territoriale de la Mayenne. 10 p.

■ La mortalité par suicide dans les Pays de la Loire, Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Sarthe et Vendée. ORS Pays de la Loire, janvier 2011 (4 p. et 2 p. pour les documents départementaux).

Ces documents ainsi que les éléments méthodologiques et des repères bibliographiques sont disponibles à l'adresse

www.santepaysdelaloire.com/Suicides.44.0.html.

Mortalité par suicide en Sarthe - Bilan 2011

Le suicide a été à l'origine de 165 décès en 2008 en Sarthe. Malgré une tendance à la baisse, notamment chez les femmes, la mortalité dans le département reste particulièrement élevée, supérieure à la moyenne nationale de 55 % pour les hommes comme pour les femmes.

Des décès qui concernent principalement les hommes

165 décès par suicide ont été dénombrés en 2008 en Sarthe. Le suicide a ainsi causé 3,5 fois plus de décès que les accidents de la circulation (fig. 1).

Sur la période 2006-2008, 74 % des décès par suicide concernent des hommes (fig. 3). A tous les âges, les taux de mortalité masculins sont nettement supérieurs aux taux féminins (fig. 2 et 3).

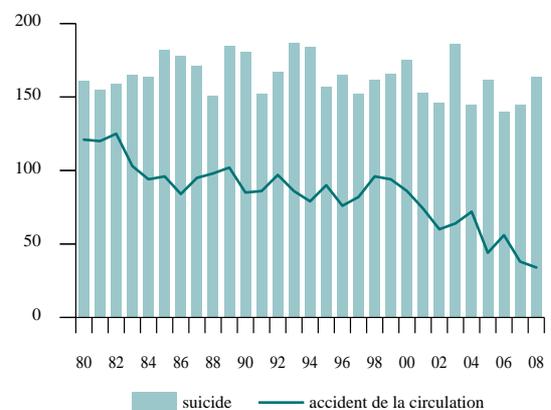
Le risque de suicide est surtout élevé chez les personnes âgées...

Comme en France, la courbe du taux de suicide par âge adopte un profil très différent selon le sexe (fig. 2 et 3).

Chez les hommes, sur la période 2006-2008, le taux augmente nettement entre 15 et 54 ans, puis diminue et augmente à nouveau fortement au-delà de 75 ans.

Chez les femmes, l'augmentation avec l'âge est plus progressive, et les taux de mortalité les plus élevés sont également observés chez les personnes les plus âgées.

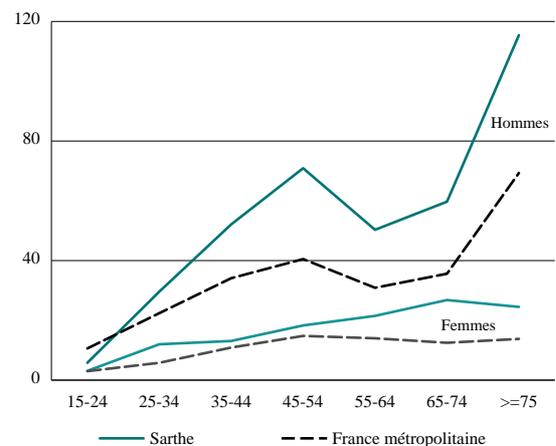
Figure 1
Evolution du nombre de décès par suicide et accident de la circulation - Sarthe (1980-2008)



Source : Inserm CépiDc

Exploitation ORS

Figure 2
Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge Sarthe, France métropolitaine (moyenne 2006-2008)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Figure 3

Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge
Sarthe (moyenne 2006-2008)

| | Hommes | | Femmes | |
|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité |
| < 15 ans | 0 | - | 0 | - |
| 15-24 ans | 2 | 5,8 | 1 | 3,1 |
| 25-34 ans | 10 | 29,6 | 4 | 12,0 |
| 35-44 ans | 20 | 52,1 | 5 | 13,1 |
| 45-54 ans | 27 | 70,9 | 7 | 18,3 |
| 55-64 ans | 16 | 50,3 | 7 | 21,5 |
| 65-74 ans | 13 | 59,7 | 7 | 26,8 |
| 75-84 ans | 14 | 115,4 | 6 | 24,5 |
| 85 ans et plus | 9 | - | 2 | - |
| Total | 111 | - | 39 | - |

Sources : Inserm CépiDc, Insee
Unité : pour 100 000

Exploitation ORS

... mais près de 40 % des suicides ont lieu chez des adultes d'âge moyen

C'est entre 35 et 54 ans que le nombre de suicides est le plus important puisque 39 % des décès dénombrés en 2006-2008 concernent des personnes de ces âges.

Par contre, si l'on considère la proportion de suicides parmi l'ensemble des causes de décès, celle-ci atteint, entre 25 et 44 ans, 24 % chez les hommes et 21 % chez les femmes.

Une tendance à la baisse de la mortalité qui se poursuit notamment chez les femmes

Depuis le milieu des années 1980, les taux de mortalité par suicide en Sarthe ont, comme en France, suivi une tendance à la baisse chez les hommes et chez les femmes. Entre 1991 et 2007, le recul a toutefois été nettement plus marqué chez les femmes (-3,1 % par an en moyenne) que chez les hommes (-1,0 %).

Au plan national, ces baisses ont été respectivement de -1,7 % et -1,3 % sur cette période.

Une situation départementale qui reste très défavorable

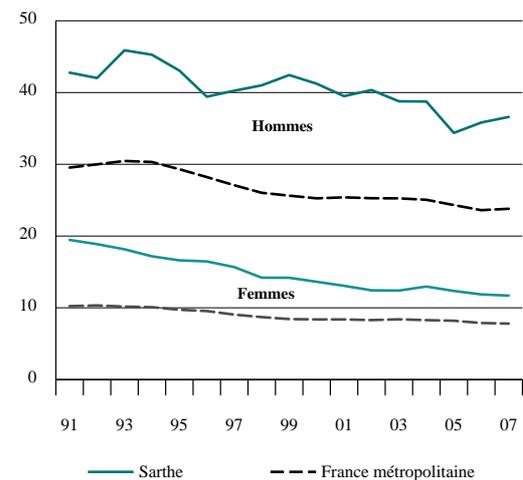
Depuis de très nombreuses années, la mortalité par suicide en Sarthe a toujours été nettement supérieure à la moyenne nationale, chez les hommes et plus encore chez les femmes.

Au cours des années récentes, l'écart à la moyenne nationale s'est maintenu chez les hommes, alors qu'il a eu tendance à se réduire chez les femmes depuis le début des années 2000.

Sur la période 2006-2008, la surmortalité par suicide en Sarthe atteint 55 % chez les hommes comme chez les femmes (fig. 4).

Figure 4

Evolution du taux comparatif de mortalité par suicide Sarthe, France métropolitaine (1991-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Voir aussi

■ La mortalité par suicide dans les Pays de la Loire, Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Mayenne et Vendée. ORS Pays de la Loire, janvier 2011 (4 p. et 2 p. pour les documents départementaux).

Ces documents ainsi que les éléments méthodologiques et des repères bibliographiques sont disponibles à l'adresse

www.santepaysdelaloire.com/Suicides.44.0.html.

Mortalité par suicide en Vendée - Bilan 2011

Le suicide a été à l'origine de 113 décès en 2008 en Vendée. Depuis 1991, la mortalité par suicide dans le département augmente chez les hommes et reste stable chez les femmes, alors que la tendance générale est à la baisse au niveau national comme dans le reste des Pays de la Loire.

Des décès qui concernent principalement les hommes

113 décès par suicide ont été dénombrés en 2008 en Vendée. Le suicide a ainsi causé environ deux fois plus de décès que les accidents de la circulation (fig. 1).

Sur la période 2006-2008, 78 % des décès par suicide concernent des hommes (fig. 3). A tous les âges, les taux de mortalité masculins sont nettement supérieurs aux taux féminins (fig. 2 et 3).

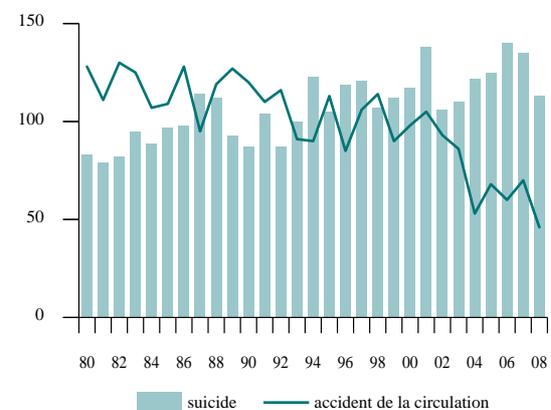
Le risque de suicide est surtout élevé chez les personnes âgées...

Comme en France, la courbe du taux de suicide par âge adopte un profil très différent selon le sexe (fig. 2 et 3).

Chez les hommes, sur la période 2006-2008, le taux augmente nettement entre 15 et 44 ans, puis diminue jusqu'à 74 ans et augmente à nouveau fortement au-delà.

Chez les femmes, les taux de mortalité par âge sont difficiles à analyser en raison de la faiblesse des effectifs concernés.

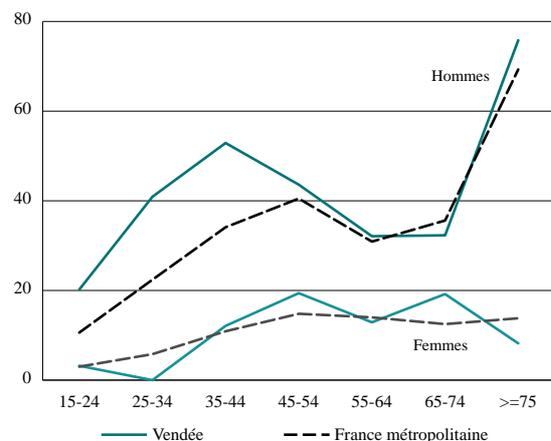
Figure 1
Evolution du nombre de décès par suicide et accident de la circulation - Vendée (1980-2008)



Source : Inserm CépiDc

Exploitation ORS

Figure 2
Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge Vendée, France métropolitaine (moyenne 2006-2008)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Figure 3

Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge
Vendée (moyenne 2006-2008)

| | Hommes | | Femmes | |
|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité | Nb annuel moyen de décès | Taux de mortalité |
| < 15 ans | 1 | 1,8 | 0 | - |
| 15-24 ans | 7 | 20,2 | 1 | 3,2 |
| 25-34 ans | 15 | 40,9 | 0 | 0,0 |
| 35-44 ans | 22 | 52,9 | 5 | 12,1 |
| 45-54 ans | 18 | 43,6 | 8 | 19,4 |
| 55-64 ans | 12 | 32,1 | 5 | 12,9 |
| 65-74 ans | 9 | 32,3 | 6 | 19,2 |
| 75-84 ans | 12 | 75,8 | 2 | 8,2 |
| 85 ans et plus | 5 | - | 1 | - |
| Total | 101 | - | 28 | - |

Sources : Inserm CépiDc, Insee
Unité : pour 100 000

Exploitation ORS

... mais 41 % des suicides ont lieu chez des adultes d'âge moyen

C'est entre 35 et 54 ans que le nombre de suicides est le plus important puisque 41 % des décès dénombrés en 2006-2008 concernent des personnes de ces âges.

Si l'on considère la proportion de suicides parmi l'ensemble des causes de décès, celle-ci atteint, entre 25 et 44 ans, 28 % chez les hommes et 12 % chez les femmes.

Le département ne suit pas la tendance générale à la baisse

Au cours des deux dernières décennies, la mortalité par suicide en Vendée n'a pas suivi la tendance à la baisse observée au plan national.

Entre 1991 et 2007, la mortalité départementale par suicide a augmenté de 0,9 % par an en moyenne chez les hommes, et est restée stable chez les femmes.

Au plan national, la mortalité par suicide a diminué sur cette période de 1,3 % chez les hommes et 1,7 % chez les femmes (fig. 4).

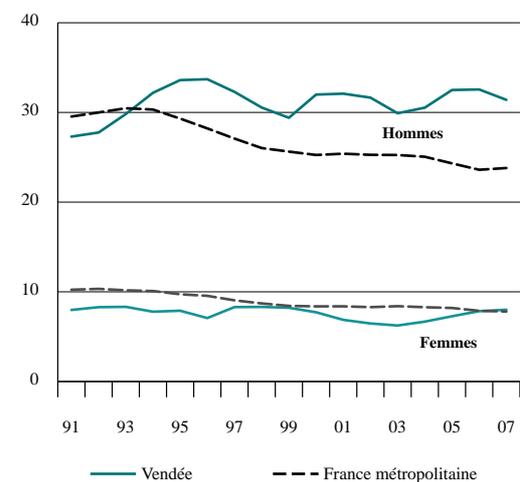
La mortalité masculine est devenue supérieure à la moyenne nationale...

Depuis le milieu des années 1990, le taux de mortalité par suicide chez les hommes en Vendée est devenu supérieur à la moyenne nationale. Sur la période 2006-2008, la surmortalité masculine par suicide dans le département atteint 27 %.

Chez les femmes, le taux de mortalité par suicide reste globalement un peu inférieur à la moyenne nationale (fig. 4).

Figure 4

Evolution du taux comparatif de mortalité par suicide
Vendée, France métropolitaine (1991-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Voir aussi

■ La mortalité par suicide dans les Pays de la Loire, Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Mayenne et Sarthe. ORS Pays de la Loire, janvier 2011 (4 p. et 2 p. pour les documents départementaux).

Ces documents ainsi que les éléments méthodologiques et des repères bibliographiques sont disponibles à l'adresse

www.santepaysdelaloire.com/Suicides.44.0.html