

13èmes Journées Nationales pour la prévention du Suicide

« *Précarité et Suicide* »



Éléments Statistiques élaborés par Éric JOUGLA, du CépiDc

[Centre d'épidémiologie sur les Causes médicales de décès]

Source INSERM : www.cepidc.vesinet.inserm.fr

Éditorial

Il y a plus de 100 ans, Émile Durkheim, sociologue français, montrait dans son ouvrage fondateur *Le Suicide* le lien existant entre le taux de mortalité par suicides et la qualité du lien social caractérisant une société donnée à un moment de son histoire.

Selon cet auteur, l'anomie sociale – c'est-à-dire dans notre langage actuel le délitement du lien social – est corrélée avec l'augmentation du nombre de suicides. Cette observation reste pertinente aujourd'hui et depuis un siècle, de nombreux travaux épidémiologiques, médicaux et psychologiques ont précisé la nature du lien entre souffrance sociale et désespoir pouvant conduire au geste suicidaire.

C'est cette corrélation qui a amené L'Union nationale pour la Prévention du Suicide à choisir comme thème pour les 13^e Journées Nationales pour la Prévention du Suicide celui de « Précarité et Suicide ». Malheureusement, cette thématique choisie il y a un an est plus que jamais d'actualité.

Avec la crise financière, économique et sociale qui menace l'ordre du monde aujourd'hui, les Français sont confrontés à la montée de la précarité, situation qui se décline tout à la fois dans l'ordre humain (famille et psychologique) que dans l'ordre relationnel et social (travail).

Pour que cette crise socio-économique ne se transforme pas en crise sanitaire, l'UNPS tire la sonnette d'alarme et souhaite alerter les pouvoirs publics sur l'urgence de la situation. Alors que des milliers de suppressions de postes sont annoncés en France depuis plusieurs mois, alors qu'on nous rappelle néanmoins à renfort de commentaires d'experts que l'Homme est la richesse indispensable de l'entreprise, nous voulons rappeler l'impérieuse nécessité de mettre en place un dispositif complet de d'accompagnement et de suivi des personnes qui, cette année, seront confrontées à des situations difficiles liées à la perte de leur emploi.

Comme ce fut le cas pour d'autres journées consacrées à des thématiques différentes, nous avons préparé les journées 2009 en partenariat avec les principales associations qui militent en France pour une meilleure prise en compte des personnes précaires et exclues. Nous avons pour objectif que les professionnels, les bénévoles, les familles rassemblées dans nos différentes structures de prévention se retrouvent, partagent leurs expériences et apprécient ensemble ce qui pourrait être réalisé pour une meilleure prise en compte du risque suicidaire, chez tous ceux qui connaissent la précarité dans leur existence.

Alors que le nombre de suicides ne diminue quasiment plus en France, il est du rôle de l'UNPS d'alerter les pouvoirs publics sur la prise en charge des personnes en situation d'exclusion sociale à l'aune d'une crise économique et sociale qui risque de bouleverser le quotidien et la vie de nombreux Français. Il est également du rôle de l'UNPS de proposer des solutions concrètes pour lutter contre ce fléau. Il s'agit ainsi de prévenir des risques de suicide ; ceci afin que la précarité ou le suicide ne soient pas considérés comme une fatalité.

Professeur Michel DEBOUT

Président de l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide

13 ANNEES DE COMBAT POUR LA PREVENTION DU SUICIDE : LES CHIFFRES CLES

LA PREVENTION DU SUICIDE EN FRANCE : UNE QUESTION DE SANTE PUBLIQUE

- ***Le suicide en France : état des lieux***

La France est l'un des pays industrialisés les plus touchés par le phénomène du suicide. Avec plus de 10 000 décès par an en France, le suicide est la première cause de mortalité chez les 35-44 ans et la deuxième cause chez les 15-24 ans. Ces chiffres, déjà considérables, ne prennent cependant pas en compte les suicides « déguisés » en accidents – chutes et accidents de la route notamment.

Chaque année, le Service d'Information sur les Causes Médicales de Décès de l'INSERM produit et publie la statistique des causes des décès en France. Les dernières données analysées à ce jour sont celles de l'année 2006, dont voici les principaux chiffres :

Total des décès par suicide : 10 423

- Hommes : 7 593 72,8% du total des suicides
- Femmes : 2 830 27,2% du total des suicides

Tranche d'âge de 15 à 24 ans : 522 (5% du total des suicides)

- Hommes : 398 (3,8% du total des suicides – 5,2% des suicides masculins)
- Femmes : 124 (1,2% du total des suicides – 4,4% des suicides féminins)

Tranche d'âge de 30 à 59 ans : 5 874 (56,3% du total des suicides)

- Hommes : 4 287 (41,1% du total des suicides – 56,4% des suicides masculins)
- Femmes : 1 587 (15,2% du total des suicides – 56,1% des suicides féminins)

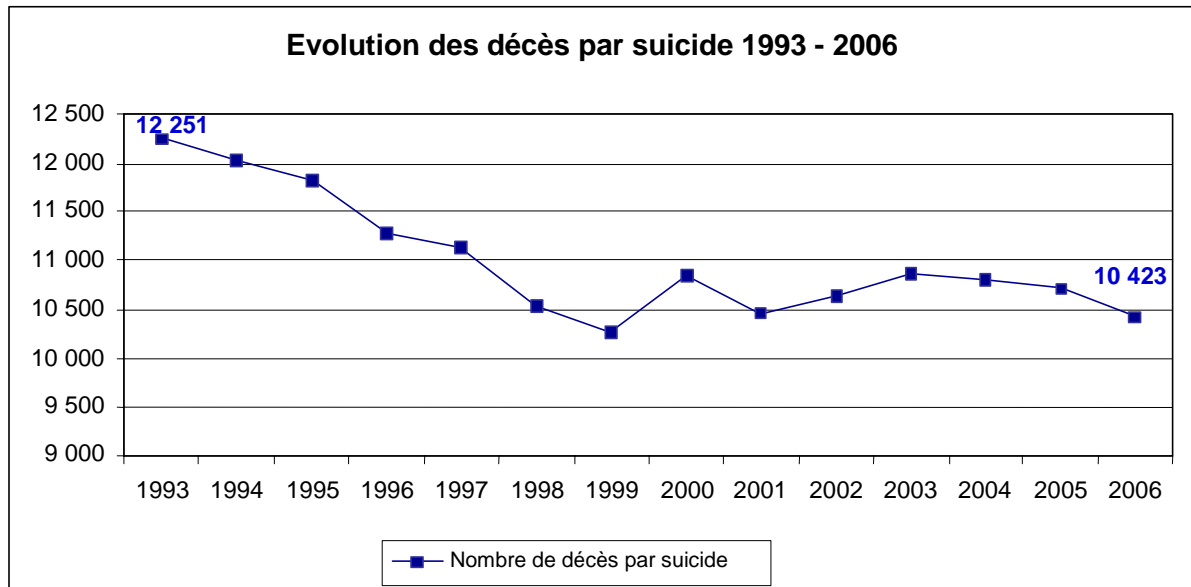
Tranche d'âge plus de 60 ans : 3 533 (33,9% du total des suicides)

- Hommes : 2518 (24,2% du total des suicides – 33,2% des suicides masculins)
- Femmes : 1015 (9,9% du total des suicides – 35,9% des suicides féminins)

**Pour les moins de 15 ans, 30 décès par suicide ont été enregistrés en 2006.
Pour les 25-29 ans, 464 décès ont été dénombrés.**

- **1993 - 2006 : les faits marquants**

Alors que les chiffres des décès par suicide ont régulièrement baissé de 1993 à 1999, grâce notamment à la mobilisation des professionnels et des bénévoles pour la prévention du suicide et à l'émergence de la question du suicide au sein du débat public, **on observe depuis 2000 une stabilisation du nombre des décès par suicide** autour de 10 500.



Toutes les catégories de population ne sont pas égales face au phénomène du suicide (voir graphiques suivants, « Evolution du suicide de 1993 à 2006 par tranche d'âge » et « Taux de décès par suicide hommes/femmes en 2006 »).

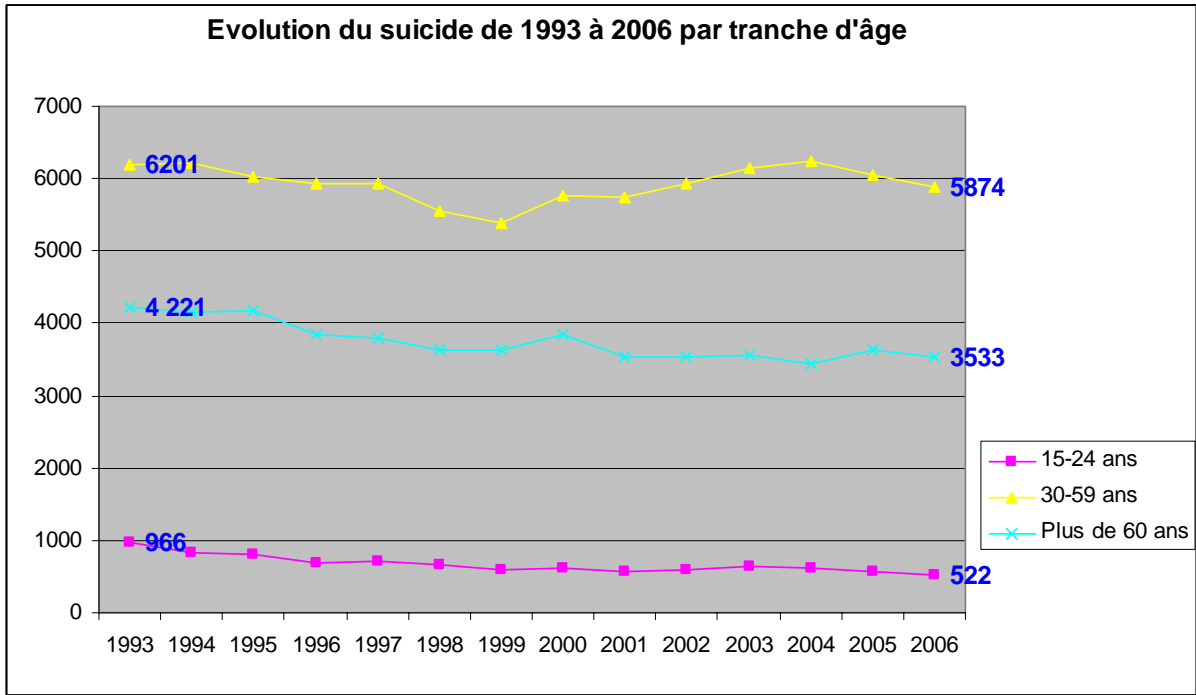
Le nombre de suicides, hommes et femmes confondus, a diminué de près de **15%** en treize ans. Les résultats les plus encourageants concernent les jeunes de 15 à 24 ans, dont le **nombre de suicides a baissé de façon significative depuis 1993 (baisse de 45,9%)**, grâce notamment à la mise en place de structures spécifiques pour les adolescents, alliant le soin et l'écoute. Pour la 1^{ère} fois depuis 2000, le nombre de suicide chez les 15-24 ans est passé en dessous de 550 par an.

Autre fait marquant : pour la 1^{ère} fois depuis 13 ans, le nombre de suicide chez les adultes âgés entre 30 et 59 ans et passé sous la barre des 6 000. En 2006, les personnes âgées entre 25 et 34 ans, entre 40 et 44 ans et entre 55 et 59 ans sont moins touchées par le suicide qu'en 2005.

Par ailleurs, malgré une baisse de 16% par rapport à 1993, le nombre de suicides des personnes âgées de plus de 60 ans est remonté depuis 2005 pour dépasser la barre des 3500.

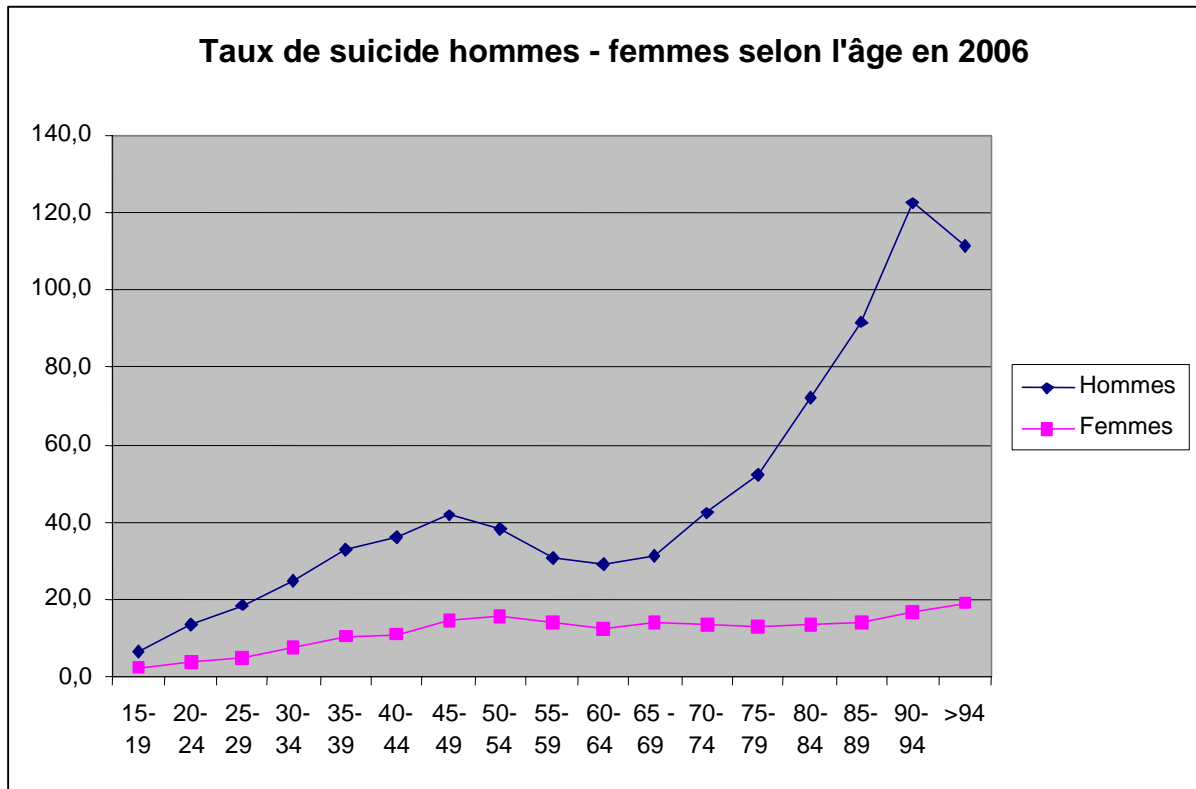
Il est donc impératif de **poursuivre les efforts** compte-tenu du contexte économique morose source potentielle de difficultés professionnelles, psychologiques et sociales majeures.

C'est l'enjeu des **13^e Journées Nationales pour la Prévention du Suicide**.



- ***Les hommes, premières victimes du suicide***

En France, **3 décès par suicide sur 4 concernent des hommes**. Le taux de suicide masculin continue à diminuer lentement, pour atteindre 25,2 pour 100 000 hommes en 2006. Le taux de suicide féminin reste stable, à 8,2 pour 100 000 femmes.



Différents facteurs peuvent expliquer cette **sur-mortalité masculine** :

- les hommes sont moins enclins que les femmes à exprimer un mal-être ou un état dépressif,
- un recours aux soins moins fréquent que chez la femme,
- les hommes se suicident de façon plus violente que les femmes.

La pendaison et l'arme à feu sont les moyens les plus souvent à l'origine des suicides masculins. Les femmes utilisent davantage la tentative de suicide comme un appel à l'aide, et privilégient le recours aux médicaments, qui laissent une chance de survie plus importante. Il est à ce titre important de noter que **les femmes (tous âges confondus) font 4 à 5 fois plus de tentatives de suicide que les hommes.**

- ***Une souffrance invisible trop souvent ignorée***

La souffrance qui mène au suicide ne se voit pas, ce qui rend le phénomène suicidaire d'autant plus difficile à appréhender et à prévenir. Alors que sont dénombrés **environ 195 000 cas d'hospitalisation par an** liés à une tentative de suicide¹ et qu'**1 personne sur 4** déclare avoir été **directement concernée par le suicide d'un membre de sa famille ou d'un ami proche**², le fait suicidaire est encore sous-estimé par la société française et insuffisamment étudié.

Ainsi, le **décès par suicide est nettement associé à l'adolescence** – un fait lié à la forte médiatisation des cas de suicides chez les jeunes ces dernières années – **alors que les 15-24 ans représentent moins de 6% des suicides.** De même, la gravité du fait suicidaire chez les hommes de 30 à 59 ans commence seulement à préoccuper l'opinion publique.

Il existe en fait une réelle différence entre les personnes qui tentent de se suicider et celles qui meurent par suicide :

- une différence de sens, la tentative étant le plus souvent vue comme un appel à l'aide,
- une différence de population : le taux de tentatives de suicide diminue depuis l'adolescence jusqu'à la vieillesse, alors qu'inversement le taux de décès par suicide augmente avec l'âge, devenant de cinq à onze fois supérieur après 65 ans comparé aux 15 - 25 ans. Par ailleurs, **les tentatives de suicide sont plus fréquentes chez les femmes, alors que la mort par suicide est trois fois plus fréquente chez les hommes.**

**La mortalité par suicide a cessé de décroître.
La préoccupation de l'UNPS est d'accentuer les efforts de prévention, en particulier sur les populations jusque-là trop négligées que sont les adultes de 30 à 60 ans.**

¹ Etude menée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement (mai 2006)

² Source : Enquête UNPS - Macif Prévention - Anacom sur l'attitude des Français face au suicide (janvier 2006)