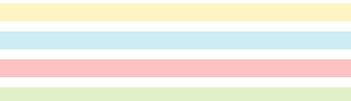


CONDUITES SUICIDAIRES



Chiffres clés en Occitanie

Février 2024



LES CONDUITES SUICIDAIRES

De quoi s'agit-il ?



Les conduites suicidaires sont définies par l'HAS¹ comme la catégorie recouvrant la part actée du **processus suicidaire**, c'est-à-dire les **tentatives de suicide et l'ensemble des comportements préparatoires au passage à l'acte**.

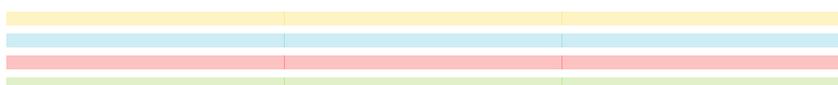
L'OMS² indique que « *le terme suicide se réfère à l'acte de se donner délibérément la mort* » et « *le terme tentative de suicide* » est employé pour se référer à « ***tout comportement suicidaire non mortel et à un acte d'auto-intoxication, d'auto-mutilation ou d'auto-agression avec intention de mourir ou pas*** ».

L'OMS souligne également que « *l'intention de suicide peut être **difficile à évaluer du fait de l'ambivalence et de la dissimulation qui lui sont associées*** ».

Le suicide, « longtemps resté tabou », cause majeure de décès prématurés, constitue aujourd'hui un **enjeu majeur de santé publique**.³



Près de **28**
décès/jour
en France³



REPERES METHODOLOGIQUES

Sources de données mobilisées et limites

> **Tentatives de suicide (TS)** : Hospitalisations et recours aux urgences :

- **Hospitalisations : ATIH** (Bases du PMSI-MCO, années 2020, 2021, 2022)
- **Surveillance des urgences⁴ : SurSaUD® - réseau Oscour®** (année 2023) - Indicateur : geste suicidaire chez les 10 ans et plus (passages aux urgences en lien avec un geste suicidaire certain (auto-intoxications et lésions auto-infligées) ou probables (intoxications médicamenteuses, effet toxique de pesticides et asphyxie d'intention non déterminée)



Données provenant uniquement du système de soins (et tout particulièrement des soins MCO). Ces sources ne permettent de recenser que les TS ayant donné lieu à un contact avec le système de soins. En particulier, elles ne comprennent pas les TS n'ayant pas nécessité de prise en charge hospitalière (rapport ONS 2014).

De plus, la qualité des données est liée à la transmission des données et à la qualité du codage des diagnostics. Les hospitalisations en établissement psychiatrique à la suite d'une tentative de suicide sont peu renseignées en tant que telles dans le système d'informations hospitalier (Chan-Chee et Paget, 2017, page 164 rapport ONS 5).

> **Suicides** : Décès par suicide - Statistique nationale des décès - **Inserm- CépiDC** (Certificats de décès –Dernières années disponibles régionales et départementales 2018, 2019, 2020)



Défaut d'exhaustivité global estimé à 10 % en France métropolitaine par le CépiDC-Inserm. Cette sous-estimation varie selon les régions et en Midi-Pyrénées la sous-estimation est évaluée à 14,7 % (rapport ONS, 2016). Mais cette sous-évaluation n'empêche pas l'étude des évolutions temporelles.

Prudence dans l'interprétation des résultats sur les décès par suicide à partir de 2018, les augmentations observées reflètent une rupture statistique due à des améliorations dans la collecte et la remontée d'information (Source : [DREES](#))

Exploitation des données

- **ORSM Occitanie** : hospitalisations en MCO pour tentative de suicide et décès par suicide. Les codes retenus pour le suicide sont X60 à X84 (causes initiales ou associées).
- **Cellule Occitanie de Santé Publique France** : surveillance des urgences, analyse des données pour tentative de suicide. Un suivi épidémiologique régional est réalisé à partir de l'analyse d'indicateurs de santé mentale issus des passages aux urgences (réseau Oscour®) : troubles psychiques et gestes suicidaires.

Références

- 1 Haute autorité de santé (HAS), Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP). Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation, prise en charge, 2021-09, 30 p.
- 2 Observatoire national du suicide (ONS). Suicide : État des lieux des connaissances et perspectives de recherche. 2014-11, 176 p., ann.
- 3 Direction générale de la santé (DGS). Stratégie nationale de prévention du suicide, feuille de route Santé mentale et psychiatrie. 2023-03, 99 p., ann.
- 4 Santé Publique France (SpFrance) - Point épidémiologique – Santé mentale – Édition Occitanie, #5, 2023-08-24, 9p.

Suicides et tentatives de suicide

EN OCCITANIE



Récapitulatif des données sur les conduites suicidaires en Occitanie et dans chacun des départements de la région.

France métropolitaine	Occitanie	Ariège (09)	Aude (11)	Aveyron (12)	Gard (30)	Haute-Garonne (31)	Gers (32)	Hérault (34)	Lot (46)	Lozère (48)	Hautes-Pyrénées (65)	Pyrénées-Orientales (66)	Tarn (81)	Tarn-et-Garonne (82)
Taux standardisé d'hospitalisation pour tentative de suicide (taux pour 10 000 consommateurs* âgés de 10 ans ou plus en 2021)														
10,2	8,6	12,3	9,4	10,2	9,6	6,8	9,7	6,5	11,1	9,0	10,9	8,9	11,9	10,9
Taux standardisé de décès par suicide (taux pour 100 000 habitants âgés de 10 ans ou plus pour la période de 2018 - 2020)														
13,6	12,4	13,7	13,7	11,5	12,9	10,0	10,7	12,7	17,8	19,9	13,0	14,1	14,2	13,4

*Bénéficiaires de l'ensemble des régimes d'Assurance maladie ayant eu recours à des soins remboursés au cours des trois dernières années (2019 à 2021)

Suicides et tentatives de suicide

EN OCCITANIE



Hospitalisations pour tentatives de suicide sur la période 2020 - 2022



Un taux d'hospitalisation[△] pour tentative de suicide inférieur au taux national

6 040

Personnes hospitalisées pour TS en moyenne chaque année

**Taux standardisé pour 10 000 consommateurs*
âgés de 10 ans ou plus en 2021**

**Bénéficiaires de l'ensemble des régimes d'Assurance maladie ayant eu recours à des soins remboursés au cours des trois dernières années (2019 à 2021)*



Des hospitalisations[△] pour tentative de suicide majoritairement féminines

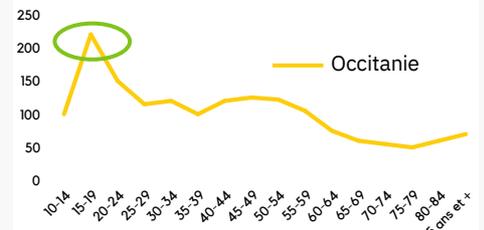


- ▶ Proportions équivalentes à celles de la France Métropolitaine



Les jeunes de 15 à 19 ans présentent les taux d'hospitalisation[△] les plus élevés

Taux brut pour 100 000 habitants
âgés de 10 ans et plus
pour la période 2020-2022



550

Jeunes de 10 à 24 ans hospitalisés en moyenne chaque année

Mode opératoire de tentatives de suicide entre 2017 et 2022



L'auto-intoxication médicamenteuse constitue le mode opératoire dans 80% des cas



37 730 Hospitalisations* pour TS entre 2017 et 2022

Létalité**

7,6

**Pour chaque année, un patient peut être compté autant de fois qu'il a de modalités*

***Nombre de décès à la suite d'une hospitalisation pour tentative de suicide pour 1000 patients*



Passages aux urgences pour geste suicidaire sur l'année 2023

U Au total, 7 017 passages aux urgences pour geste suicidaire en Occitanie sur l'année 2023

68 services d'urgence dans la région

Part des passages aux urgences pour geste suicidaire en 2023 :



Des passages qui concernent une population majoritairement féminine :



Mortalité par suicide sur la période 2018-2020

En moyenne, 770 décès par suicide chaque année

15^{ème} Cause de mortalité en Occitanie

14^{ème} en France métropolitaine

▶ Avec un taux standardisé* de décès par suicide inférieur à celui observé en France métropolitaine :

*Taux pour 100 000 patients âgés de 10 ans ou plus



▶ Part du suicide dans la mortalité générale :

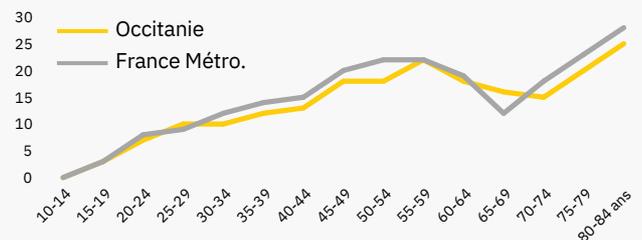


Les décès par suicide sont majoritairement masculins



▶ Proportions équivalentes à celles de la France métropolitaine

Un taux* de décès qui a tendance à augmenter avec l'âge pour atteindre son maximum chez les 80-84 ans



*Taux brut pour 100 000 habitants du même âge

◇ Source : Santé Publique France -Cellule Occitanie, traitement des données SurSauD 2023

◇ Source : SNDS, Bases Décès CépiDc, Décès de personnes résidant et décédées en Occitanie
Exploitation : ORSM Occitanie

LES ESSENTIELS A RETENIR

Même s'ils doivent être considérés avec prudence en raison des différents points de limitation mentionnés dans la partie "Repères méthodologiques" (page 2), ces résultats donnent un panorama des chiffres clés sur les conduites suicidaires en Occitanie.

Tentatives de suicide

- ▶ Le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide en Occitanie est inférieur au taux national
- ▶ Les hospitalisations pour tentative de suicide sont majoritairement féminines, tout comme au niveau national
- ▶ Les hospitalisations pour tentative de suicide sont plus élevées chez les jeunes (15 à 19 ans)
- ▶ Le mode opératoire utilisé pour les tentatives de suicide est très majoritairement l'auto-intoxication médicamenteuse (80% des cas)

Décès par suicide

- ▶ Le suicide représente la 15^{ème} cause de mortalité en Occitanie
- ▶ La part du suicide dans la mortalité générale au niveau régional est équivalent en Occitanie à ce qui est observé au niveau national
- ▶ Le taux de mortalité par suicide en Occitanie est inférieur au taux national
- ▶ Les décès par suicide sont majoritairement masculins, tout comme au niveau national
- ▶ Le taux de décès par suicide a tendance à augmenter en fonction de l'âge jusqu'à atteindre son maximum chez les personnes de 80 à 84 ans

Pour en savoir plus



Observatoire national du suicide (ONS). Suicide : mesurer l'impact de la crise sanitaire liée au Covid-19 - Effets contrastés au sein de la population et mal-être chez les jeunes. 2022-09, 330 p.



Bec Emilie, Promouvoir la santé mentale des adolescents dans une société en crise : état des lieux régional, repérage, diagnostic et pistes d'orientation, CREAI-ORS Occitanie, DRAPPS Occitanie, 2022-11, 110 p.



Site Psycom, organisme public d'information sur la santé mentale et de lutte contre la stigmatisation : <https://www.psycom.org>



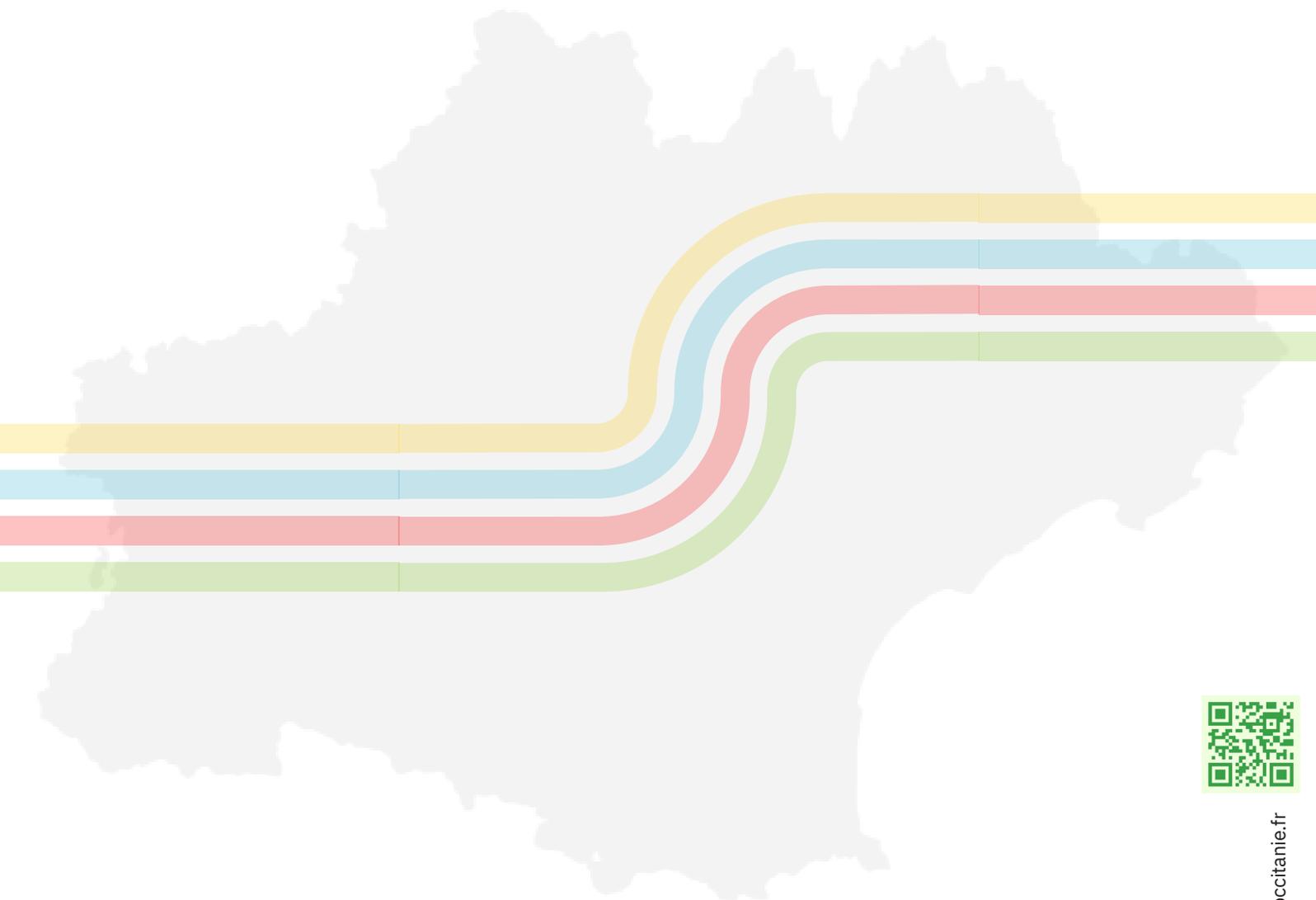
Impact de la pandémie Covid-19 sur la santé mentale des français. Dossier, La santé en action, n° 461, 52 p.



Site Santé Publique France, [Page sur la santé mentale](#)



Site Santé Publique France, [Rubrique dédiée aux suicides et tentatives de suicide](#)



Conception - Rédaction :

Estelle Dellapina (FERREPSY-ORSM), Inca Ruiz (CREAI-ORS-ORSM), Alexandrine Salis (FERREPSY-ORSM), Marie Loison (FERREPSY-ORSM), Jean-Loup Chappert (Santé publique France Occitanie), Leslie Simac (Santé publique France Occitanie)



Appui et relecture

Philippe Raynaud de Prigny (FERREPSY-ORSM), François Olivier (FERREPSY-ORSM), Damien Mouly (Santé publique France Occitanie)

Publication février 2024



L'ORSM est co-porté par la FERREPSY Occitanie et le CREAI-ORS Occitanie, avec le soutien financier de l'ARS