

# INVITATION PRESSE

## *Les petits-déjeuners presse de l'ORS PACA Journée nationale de prévention du suicide*

**Vendredi 4 février 2011 à 9h30**  
**dans les locaux de l'Observatoire régional de la santé PACA**  
**23, rue Stanislas Torrents - 13006 MARSEILLE**

Comme chaque année, la 15<sup>ème</sup> journée nationale de prévention du suicide aura lieu le 5 février. Dans un contexte d'actualité malheureusement très douloureux, avec le récent suicide de jeunes enfants et d'adolescents en France, mais aussi, bien au delà avec des personnes en souffrance dans leur vie personnelle et professionnelle, l'ORS PACA vous invite à faire le point sur ce sujet en présence du

- ***Docteur Pierre Verger, directeur adjoint de l'ORS PACA ;***
- ***Professeur Christophe Lançon, chef du service de psychiatrie de l'Hôpital Sainte-Marguerite, Professeur des Universités ;***
- ***Daniel Marchand, directeur stratégie et perspectives, Agence régionale de santé PACA.***

A cette occasion, des chiffres vous seront fournis sur le nombre de suicides et de tentatives de suicides dans la région. Ainsi en PACA, en 2008, on compte en moyenne 822 décès par suicide. Les études montrent aussi que la part du suicide dans l'ensemble des décès varie de façon importante avec l'âge. En effet, il représente 15,4 % de l'ensemble des décès chez les 15-24 ans, 19,1 % chez les 25-34 ans et 0,7 % de l'ensemble des décès après 65 ans, les autres causes de décès étant particulièrement importantes chez les personnes âgées. En Paca comme en France, les suicides constituent la 2<sup>ème</sup> cause de mortalité chez les jeunes de 15-34 ans après les accidents de la circulation.

Après l'état des lieux décrit à partir de différentes enquêtes menées par les équipes de l'ORS, différents points seront évoqués, comme le suicide chez les jeunes avec le Professeur Lançon, les risques psychosociaux du travail et les actions de prévention menées jusqu'ici et celles envisagées dans le prochain plan stratégique de santé de la région.

Nous vous attendons nombreux autour d'un café ou thé et viennoiseries.  
Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez joindre Hélène Foxonet.

Cordialement

## Les suicides et les tentatives de suicide en région Paca – 15<sup>ème</sup> Journée nationale de prévention du suicide

### La mortalité par suicide en Paca : une évolution variable selon l'âge

En Paca, sur la période 2006-2008, 822 décès par suicide sont survenus en moyenne chaque année, dans l'ensemble de la population : ces décès représentent 1,8 % de l'ensemble des causes de décès sur cette période. Sur celle-ci, 69 % des décès par suicide sont survenus chez les hommes et 31 % chez les femmes.

Le taux de mortalité par suicide augmente avec l'âge, ce particulièrement chez les hommes après l'âge de 65 ans. Il est toujours plus élevé chez les hommes que chez les femmes, la différence étant particulièrement marquée dans la tranche d'âges 85-94 ans.

La part du suicide dans l'ensemble des décès varie de façon importante avec l'âge. En effet, le suicide représente 15,4 % de l'ensemble des décès chez les 15-24 ans, 19,1 % chez les 25-34 ans et 0,7 % de l'ensemble des décès après 65 ans, les autres causes de décès étant particulièrement importantes chez les personnes âgées. En Paca comme en France, les suicides constituent la 2<sup>ème</sup> cause de mortalité chez les jeunes de 15-34 ans après les accidents de la circulation.

En Paca comme en France métropolitaine, le taux standardisé de mortalité par suicide a baissé depuis 1982-1984, mais une légère remontée des taux a été observée en Paca entre 2000 et 2005, non constatée en France métropolitaine. Cette remontée des taux semble surtout concerner les personnes âgées de 35 à 64 ans.

### Près de 8500 tentatives de suicide chez les personnes de 15 à 75 ans en Paca en 2005

Au cours de l'enquête Baromètre Santé 2005, 7,6 % des femmes et 2 % des hommes âgés de 15 à 75 ans ont déclaré avoir fait au moins une tentative de suicide au cours de leur vie en Paca. On peut estimer, à partir des chiffres du Baromètre santé 2005 appliqués à la population âgée de 15 à 75 ans de la région Paca, qu'il y a eu près de 8500 tentatives de suicide dans la région en 2005.

Le taux de récurrence après une tentative de suicide est estimé à 22 % pour les hommes et 35 % pour les femmes. Douze pourcent des hommes et 14 % des femmes ont même déclaré au moins 3 tentatives de suicide (Baromètre santé 2005 France).

Les tentatives de suicide sont plus fréquentes chez les jeunes que chez les personnes âgées. De même, les personnes divorcées ou séparées (16 %), célibataires (10 %), au chômage (14 %) et inactives (10 %) ou encore dépressives ont déclaré davantage de tentatives de suicide au cours de leur vie que l'ensemble des répondants à l'enquête (Données de l'enquête SMPG, DREES 2004).

La DREES estime que 195 000 tentatives de suicide sont prises en charge annuellement par le système de soin en France. Plus de 8 personnes sur 10 ayant tenté de se suicider sont prises en charge par les services d'urgences hospitalières (enquête Urgences 2002 de la DREES) et, près de 3 fois sur 4, sont ensuite hospitalisées.

## Risques psychosociaux au travail : près d'un salarié sur 7 concerné en Paca

Le stress professionnel affecte la santé physique et mentale des salariés. Ainsi, il favorise la survenue de troubles du sommeil, des troubles anxieux et dépressifs, mais aussi celle de troubles musculo-squelettiques et de troubles cardio-vasculaires.

D'après les médecins du travail du réseau EVREST en Paca, en 2008, 14 % des salariés présentaient au moins un symptôme psychique estimé en lien probable ou certain avec l'activité professionnelle (ORS Paca, Tableau de bord santé sécurité conditions de travail, édition 2010). Parmi les symptômes psychiques relevés, on retrouve la fatigue, l'anxiété, la nervosité, l'irritabilité et les troubles du sommeil. La proportion de salariés présentant au moins l'un de ces symptômes augmente avec l'âge et notamment chez les femmes. La fréquence des symptômes psychiques en lien avec le travail est deux fois plus élevée chez les professions intellectuelles et les cadres et trois fois plus élevée chez les artisans et les chefs d'entreprise que chez les ouvriers. Enfin, le pourcentage de salariés présentant des symptômes psychiques en lien avec le travail augmente avec le cumul des contraintes psychiques liées au travail, comme de mauvaises relations avec la hiérarchie ou avec les collègues, le manque de temps pour réaliser une tâche, le manque de reconnaissance dans son travail, une ergonomie insatisfaisante du poste de travail, une pression temporelle importante...

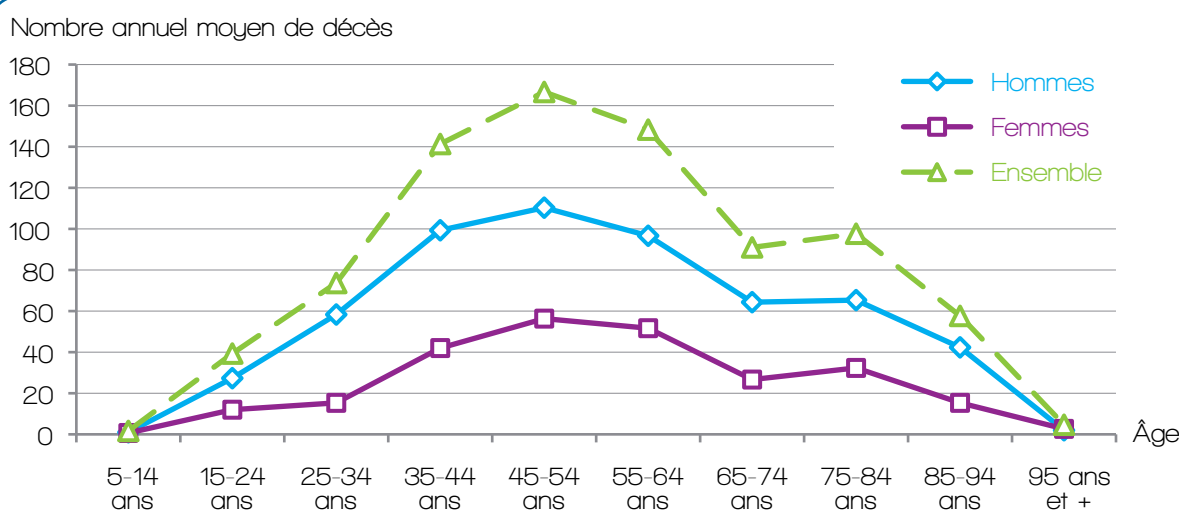
## Une brochure d'information sur le suicide : « Face à une personne suicidaire, chacun peut faire quelque chose »

Une brochure a été réalisée en partenariat avec l'ex DRASS Paca et financée par l'ex GRSP Paca en 2008. Cette brochure, intitulée « Face à une personne suicidaire, chacun peut faire quelque chose » est destinée au grand public et a été diffusée auprès d'acteurs pouvant être en contact avec des populations présentant des risques de suicidalité.

Cette brochure vise à fournir au public des éléments pour aider à repérer une personne suicidaire et savoir quoi faire dans cette situation (soutien, écoute, orientation) et à faire passer le message que chacun d'entre nous peut être confronté à une personne suicidaire et peut faire quelque chose pour l'aider.

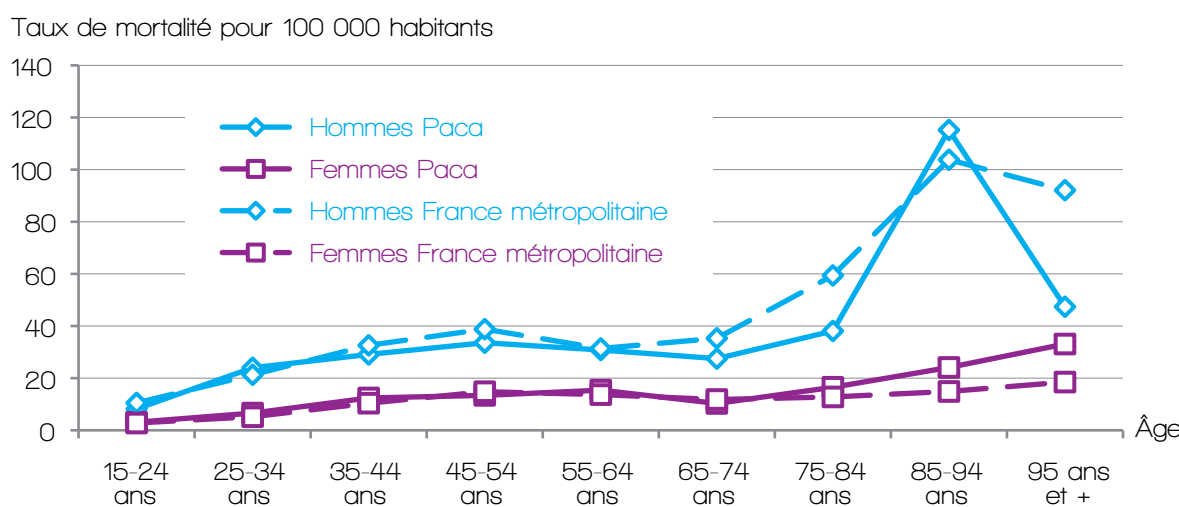
## Données sur la mortalité par suicide en région Paca et en France

Dans la région Paca, le suicide représentait 822 décès en moyenne par an sur la période 2006-2008 (567 chez les hommes et 255 chez les femmes), toutes tranches d'âge confondues, soit 1,8 % de l'ensemble des causes de décès sur cette période. Le nombre de décès par suicide est nettement plus important chez les hommes que chez les femmes, quel que soit l'âge : en moyenne annuelle sur cette période, 69 % des décès sont survenus chez les hommes et 31 % chez les femmes (Graphique 1).



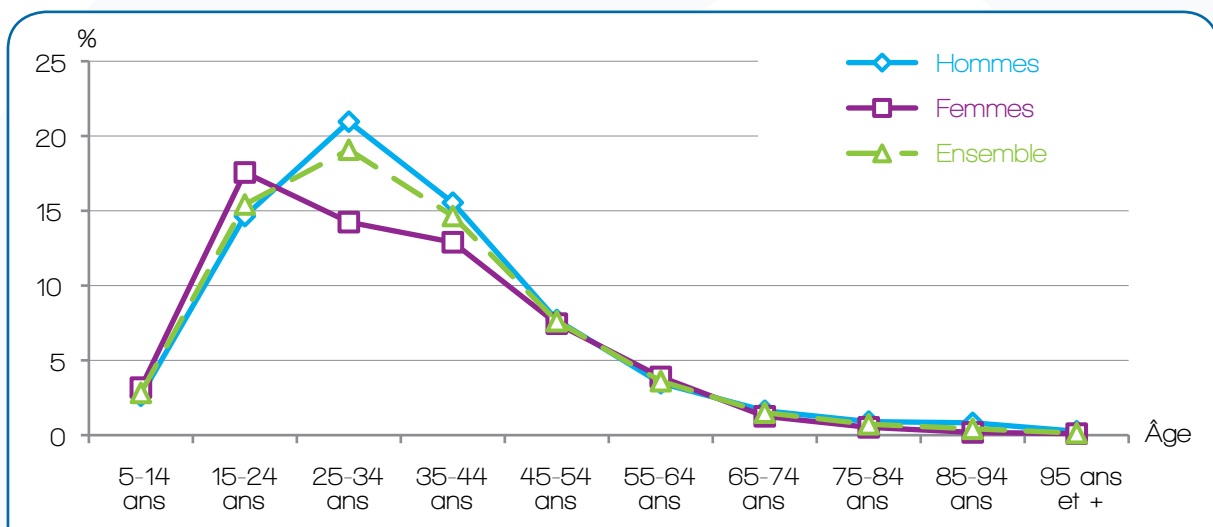
Graphique 1 : Nombre annuel moyen de décès, par sexe et âge, en Paca, sur la période 2006-2008

Le taux de mortalité par suicide est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Il augmente avec l'âge pour atteindre un premier maximum entre 45 et 54 ans chez les hommes et entre 55 et 64 ans chez les femmes ; il diminue ensuite pour augmenter à nouveau après 65 ans, considérablement chez les hommes et plus modérément chez les femmes (Graphique 2).



Graphique 2 : Taux de mortalité par suicide par sexe et âge, en Paca et en France métropolitaine, en 2008

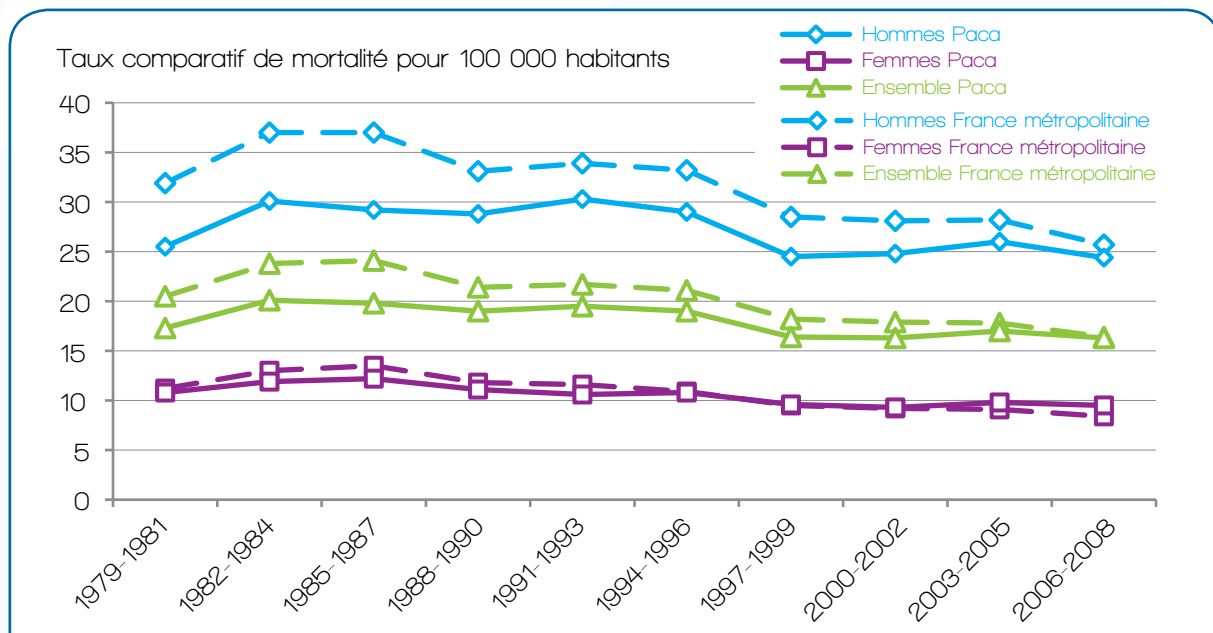
La part du suicide dans l'ensemble des décès varie de façon importante avec l'âge. En effet, le suicide représente 15,4 % de l'ensemble des décès chez les 15-24 ans, 19,1 % chez les 25-34 ans et 0,7 % de l'ensemble des décès après 65 ans (Graphique 3), les autres causes de décès dans cette tranche d'âge étant particulièrement importantes chez les personnes âgées. Les suicides constituent la 2<sup>ème</sup> cause de mortalité chez les jeunes de 15-34 ans après les accidents de la circulation, en Paca comme en France.



Graphique 3 : Part des décès par suicide au sein de l'ensemble des décès selon le sexe et l'âge, en Paca, sur la période 2006-2008

Source : Inserm-CépiDc - Exploitation ORS Paca

Sur l'ensemble de la période 1979-2008, le taux comparatif de mortalité par suicide dans l'ensemble de la population est resté supérieur en France métropolitaine par rapport à la région Paca. Malgré une tendance à la baisse des taux en France et en Paca depuis 1985-1987, l'écart entre les deux s'est singulièrement réduit, en raison d'une légère remontée des taux entre 2000 et 2005 en région Paca et d'une baisse plus marquée en France qu'en région Paca sur 2006-2008 (Graphique 4).



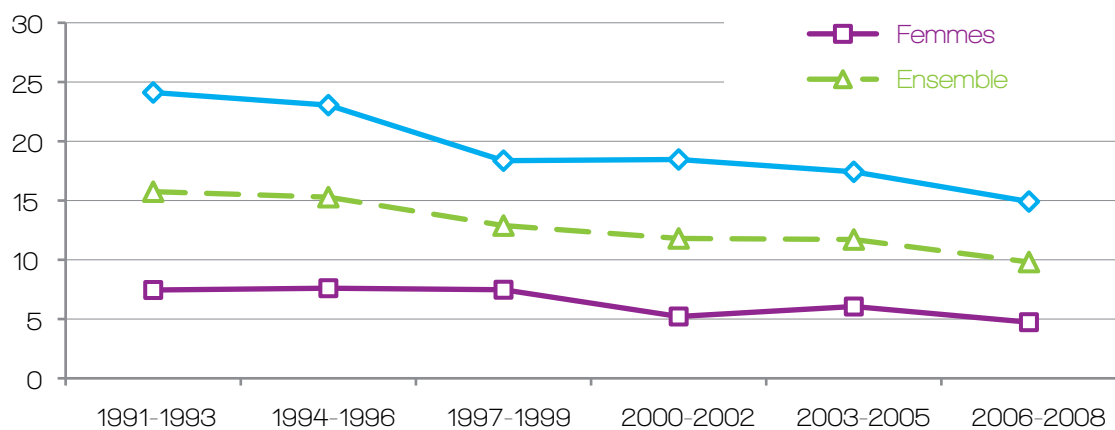
Graphique 4 : Evolution du taux comparatif\* de mortalité par suicide selon le sexe en Paca et en France métropolitaine entre 1979-1981 et 2006-2008 (pour 100 000 habitants)

\* Taux annuel moyen standardisé sur la population du RP2006

Source : Inserm-CépiDc, Insee - Exploitation ORS Paca

L'évolution dans le temps du taux de mortalité par suicide n'est pas la même selon la tranche d'âges. Entre 1991-1993 et 2006-2008, le taux de mortalité par suicide a légèrement diminué chez les personnes âgées de 65 ans ou plus et chez celles de 15-34 ans. Par contre, chez les personnes âgées de 35-64 ans, une légère augmentation des taux a été observée depuis 1999, plus marquée chez les hommes que chez les femmes (Graphiques 5, 6 et 7).

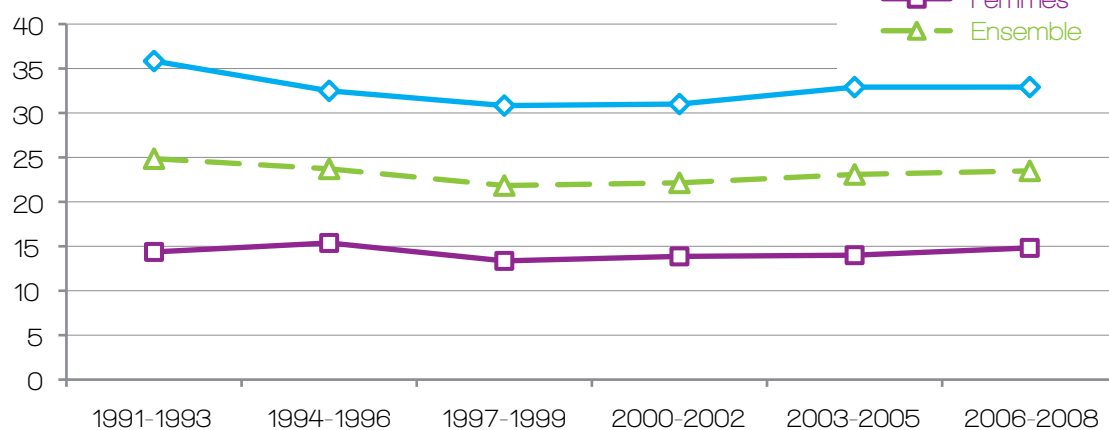
Taux de mortalité pour 100 000 habitants



Graphique 5 : Evolution du taux annuel moyen de mortalité par suicide chez les 15-34 ans selon le sexe en Paca entre 1991-1993 et 2006-2008 (pour 100 000 habitants)

Source : Inserm-CépiDc, Insee - Exploitation ORS Paca

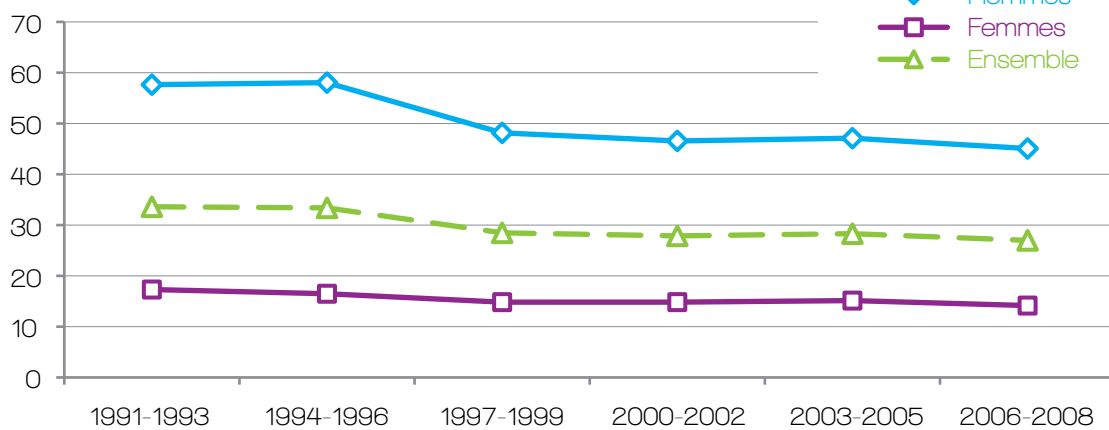
Taux de mortalité pour 100 000 habitants



Graphique 6 : Evolution du taux annuel moyen de mortalité par suicide chez les 35-64 ans selon le sexe en Paca entre 1991-1993 et 2006-2008 (pour 100 000 habitants)

Source : Inserm-CépiDc, Insee - Exploitation ORS Paca

Taux de mortalité pour 100 000 habitants



Graphique 7 : Evolution du taux annuel moyen de mortalité par suicide chez les 65 ans ou plus selon le sexe en Paca entre 1991-1993 et 2006-2008 (pour 100 000 habitants)

Source : Inserm-CépiDc, Insee - Exploitation ORS Paca

## Définitions

### Taux de mortalité

Le taux de mortalité est un indice utilisé pour décrire la mortalité dans une population en tenant compte de l'effectif de cette population. Il est calculé en rapportant les décès enregistrés dans la population pendant une période donnée (généralement une année) à l'effectif de cette population.

### Taux comparatif de mortalité

Le taux comparatif de mortalité est le taux de mortalité que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence (à déterminer). Les taux comparatifs permettent de faire des comparaisons entre hommes et femmes et des comparaisons géographiques en éliminant les effets de structure (sexe et âge). La valeur de ces taux dépend de la structure par âge de la population de référence. C'est plus l'écart entre les taux standardisés qui est à prendre en compte que leur valeur absolue.







**OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE**  
**PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

23, rue Stanislas Torrents  
13006 Marseille

Tél. : 04 91 59 89 00

Fax : 04 91 59 89 24

[accueil@orspaca.org](mailto:accueil@orspaca.org)