

SUICIDES

Le fait de se donner délibérément la mort témoigne certes de graves problèmes personnels mais aussi d'une dégradation de l'environnement social dans lequel vit un individu. Le suicide peut être l'aboutissement de différents facteurs. Il est plus susceptible de se produire durant des périodes de crise liée à des problèmes relationnels, à une consommation abusive d'alcool ou de drogue, au chômage, à une dépression ou à d'autres formes de troubles psychiques. C'est pourquoi il est souvent utilisé comme un indicateur indirect de l'état de santé psychologique d'une population.

Le suicide est souvent lié à la dépression et à l'abus d'alcool ou d'autres substances. Le dépistage précoce de ces problèmes psychosociaux au sein des groupes à risque par la famille et les professionnels de santé doit faire partie des objectifs des campagnes de prévention du suicide et doit s'accompagner d'un soutien et d'un traitement efficaces. Beaucoup de pays cherchent à agir en faveur de la santé mentale et mettent au point des stratégies nationales de prévention, en ciblant les

En bref

Le suicide est une cause de décès importante dans de nombreux pays de l'OCDE. On a ainsi dénombré près de 150 000 décès par suicide en 2010. Les taux de suicide les plus faibles concernent les pays d'Europe du Sud (Grèce, Italie et Espagne), le Mexique et Israël, où l'on dénombre 6 décès par suicide ou moins pour 100 000 habitants. Les taux les plus élevés, supérieurs à 20 décès pour 100 000 habitants, sont observés en Corée, en Hongrie, en Russie et au Japon.

Les taux de décès par suicide sont généralement trois à quatre fois plus élevés chez les hommes que chez les femmes, et cet écart entre les sexes est resté relativement stable. La Corée, où les femmes sont davantage exposées au risque de suicide que dans les autres pays de l'OCDE, fait exception. Le suicide est également lié à l'âge, les personnes de moins de 25 ans et les personnes âgées étant des sujets particulièrement à risque. Si le taux de suicide au sein de la population âgée a, de manière générale, baissé au cours des vingt dernières années, les progrès ont été moindres au sein de la population jeune.

Depuis 1990, le taux de suicide a diminué dans de nombreux pays de l'OCDE, notamment au Danemark, en Estonie, en Hongrie, en Finlande et en Autriche, où il a baissé de 40 % ou plus. En revanche, il a augmenté en Corée, au Chili, au Mexique (même s'il reste faible), en Russie, au Japon et en Pologne. En Corée, le taux de suicide a nettement augmenté et se situe bien au-dessus de la moyenne de l'OCDE.

En Corée, le taux de suicide parmi les hommes a plus que doublé, passant de 19 pour 100 000 en 1995 à 50 pour 100 000 en 2010 et le taux de suicide parmi les femmes est le plus élevé de la zone OCDE, à 21 pour 100 000. Entre 2006 et 2010, le nombre de personnes traitées pour dépression et troubles bipolaires a fortement augmenté en Corée (respectivement, de 17 % et 29 %). En outre, les personnes les plus défavorisées risquent davantage d'être touchées. La crise économique, l'affaiblissement de l'intégration sociale et l'érosion du soutien familial traditionnel apporté aux personnes âgées concourent à expliquer l'augmentation récente des taux de suicide en Corée.

groupes à risque. En Allemagne ainsi qu'en Finlande et en Islande, les programmes de prévention du suicide reposent sur des mesures visant à promouvoir une étroite collaboration multisectorielle et la constitution de réseaux.

Définition

L'Organisation mondiale de la santé définit le suicide comme un acte délibéré, accompli par une personne qui sait parfaitement ou espère qu'il aura une issue fatale. Les données relatives au taux de suicide sont établies à partir des registres officiels où sont consignées les causes de décès.

Les taux de mortalité sont calculés en rapportant le nombre de décès enregistrés à l'effectif de la population correspondante. Les taux obtenus ont été directement normalisés selon l'âge d'après la structure d'âge de la population de l'OCDE en 2010, ce qui a permis de neutraliser les variations liées aux différences de structure d'âge entre pays et dans le temps. Les données utilisées sont issues de la Base de données de l'OMS sur la mortalité.

Comparabilité

La comparabilité internationale des taux de suicide peut être altérée par un certain nombre de critères de déclaration, notamment la méthode de constatation, les personnes chargées d'établir le certificat de décès, la réalisation ou non d'une enquête médico-légale et les dispositions relatives au caractère confidentiel de la cause du décès. En outre, le nombre de décès par suicide peut être sous-estimé dans certains pays en raison du tabou qui entoure ce phénomène dans la société ou à cause des problèmes de données liés aux critères de déclaration. Une certaine prudence s'impose donc dans l'interprétation des différences de taux entre pays.

Sources

- "Dépenses de santé et financement", *Statistiques de l'OCDE sur la santé* (Base de données).

Pour en savoir plus

Publications analytiques

- OCDE (2011), *Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi*, Santé mentale et emploi, Éditions OCDE.
- OCDE (2011), *Panorama de la santé : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE.
- OCDE (2012), *Health at a Glance: Europe 2012*, Éditions OCDE.
- OCDE (2008), "Mental Health in OECD Countries", *OECD Policy Brief*, Éditions OCDE.

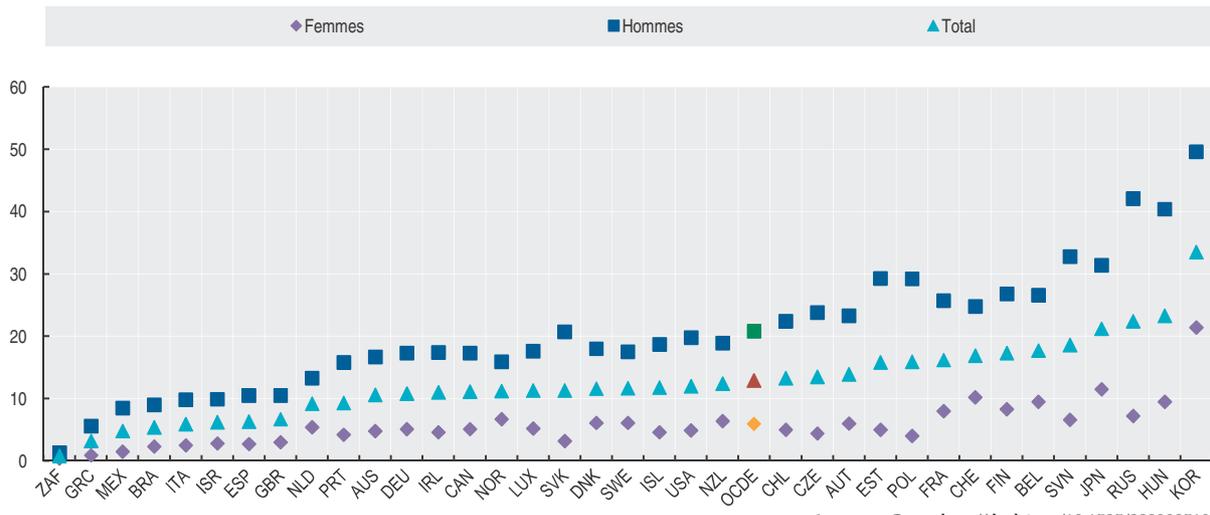
Bases de données en ligne

- "Dépenses de santé et financement", *Statistiques de l'OCDE sur la santé*.



Taux de suicide par sexe

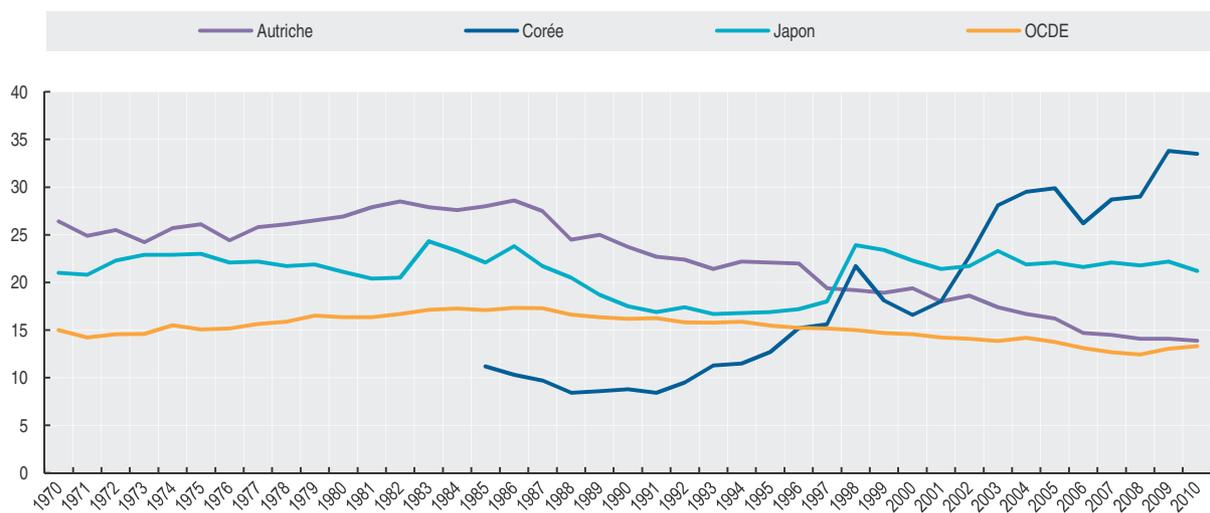
Normalisé selon l'âge, pour 100 000 habitants, 2010 ou dernière année disponible



<http://dx.doi.org/10.1787/888932716559>

Tendance du taux de suicide

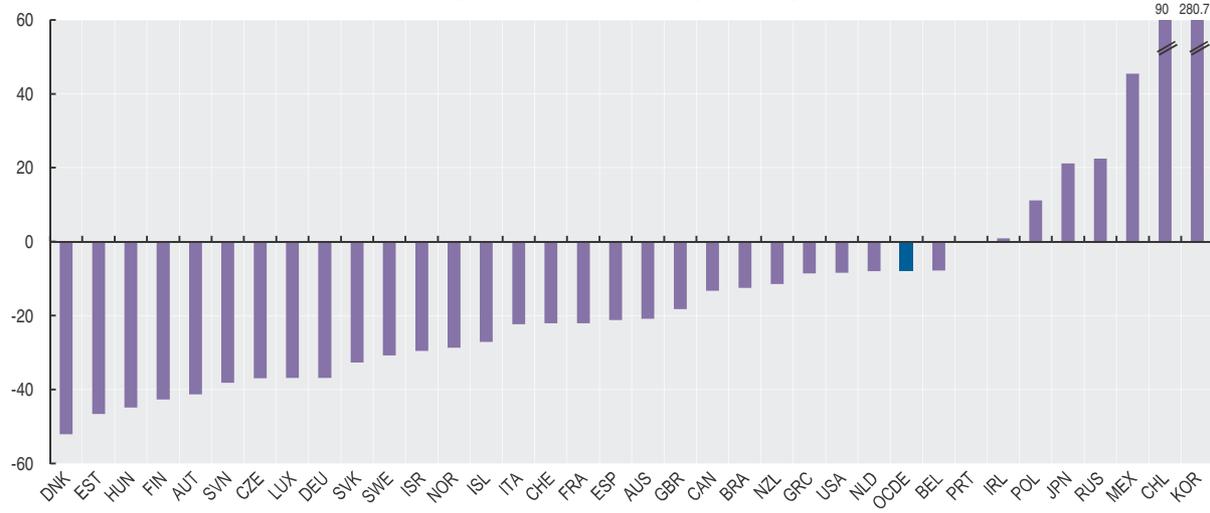
Pour 100 000 habitants



<http://dx.doi.org/10.1787/888932716578>

Évolution du taux de suicide

Pourcentage, 1990-2010 ou dernière période disponible



<http://dx.doi.org/10.1787/888932716597>



Extrait de :
OECD Factbook 2013
Economic, Environmental and Social Statistics

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/factbook-2013-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2013), « Suicides », dans *OECD Factbook 2013 : Economic, Environmental and Social Statistics*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2013-97-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.