

LA MORTALITE PAR SUICIDE EN BASSE-NORMANDIE

Une des missions de l'ORS est d'analyser les données de la mortalité régionale. En effet, il est nécessaire de connaître l'importance relative des problèmes de santé pour pouvoir mettre en oeuvre les actions de prévention prioritaires.

Le suicide, responsable d'un excès de mortalité dans le quart nord-ouest de la France, représente une des causes majeures de décès en terme d'années de vie perdues.

Depuis 1982, son importance a dépassé celle des accidents de la route.

Les hommes se suicident 2 fois plus que les femmes

Entre 1976 et 1988, 3 548 hommes et 1 565 femmes se sont donné la mort en Basse-Normandie, ce qui représente 4 % des décès masculins et 1,8 % des décès féminins sur cette période.

En 1988, le nombre de suicides chez les hommes est de 296 et de 140 chez les femmes (respectivement un taux brut de 43,9 et 20,8 pour 100 000 habitants).

En Basse-Normandie, un homme se suicide presque chaque jour et une femme tous les deux à trois jours.

Le nombre de décès par suicide augmente régulièrement en Basse-Normandie

Nbre moyen annuel	Hommes	Femmes	TOTAL
Période 1962-75	213,0	74,7	287,7
Période 1976-88	272,9	120,4	393,3
Variation	+ 28 %	+ 61 %	+ 37 %

L'augmentation des suicides est nettement plus élevée chez la femme (+ 61 %) que chez l'homme (+ 28 %).

7 600 Années de Vie Perdues

Le concept d'Années Potentielles de Vie Perdues (APVP) permet d'intégrer la notion de mort prématurée dans une statistique de mortalité : en effet il prend en compte non seulement le nombre de décès pour une cause donnée mais aussi l'âge de survenue du décès.

On totalise le nombre d'années perdues auxquelles les sujets auraient pu prétendre s'ils avaient atteint la longévité moyenne (de l'ordre de 72 ans pour les hommes et 80 ans pour les femmes).

La comparaison entre les deux périodes étudiées (68-78 et 79-85) montre que chez les hommes le nombre d'APVP croît, tout en restant au 3ème rang des causes de décès en Basse-Normandie, alors que chez la femme, il augmente aussi mais passe du 8ème au 2ème rang.

Années Potentielles Perdues à cause du suicide en Basse-Normandie

Décès par suicide	Période 68-78 APVP* (rang)	Période 79-85 APVP* (Rang)
HOMMES	4 160 (3)	5 049 (3)
FEMMES	2 017 (8)	2 542 (2)

* Moyenne annuelle

ORS de Basse-Normandie - 1989

LA MORTALITE PAR SUICIDE EN BASSE-NORMANDIE

L'écart à la moyenne française se creuse entre 1982 et 1988

Pour comparer la Basse-Normandie à la France, il faut tenir compte des différences de répartition des populations par tranches d'âge.

On applique les taux de suicide observés en France par tranches d'âge en 1982 et 1988 aux effectifs des tranches d'âge des 3 départements bas-normands en 1982 et 1988 (projection Prudent P3). On obtient alors le nombre de suicides auquel on pourrait s'attendre dans notre région (nombre attendu) si les taux de décès étaient les mêmes que dans l'ensemble de la France (standardisation indirecte sur l'âge). Un test statistique permet de comparer le nombre de suicides réellement observés au nombre attendu.

Le ratio du nombre observé au nombre attendu (x 100) permet de chiffrer la sur- (ou sous-) mortalité (par rapport à une base 100) représentant la moyenne nationale (Ratio Standardisé de Mortalité ou SMR).

Surmortalité par rapport à la France 1982

	ATTENDUS	OBSERVES		SMR
Calvados				
Hommes	79	106	*	134
Femmes	33	42	NS	127
Manche				
Hommes	66	97	*	147
Femmes	28	49	*	175
Orne				
Hommes	43	70	*	163
Femmes	18	35	*	194
Basse-Normandie				
Hommes	188	273	*	145
Femmes	79	126	*	160

NS : différence non-significative entre suicides observés et attendus
* : différence significative ORS de Basse-Normandie - 1989

Surmortalité par rapport à la France 1988

	ATTENDUS	OBSERVES		SMR
Calvados				
Hommes	83	121	*	146
Femmes	35	61	*	174
Manche				
Hommes	69	109	*	158
Femmes	28	49	*	175
Orne				
Hommes	44	66	*	150
Femmes	18	30	*	167
Basse-Normandie				
Hommes	196	296	*	151
Femmes	81	140	*	173

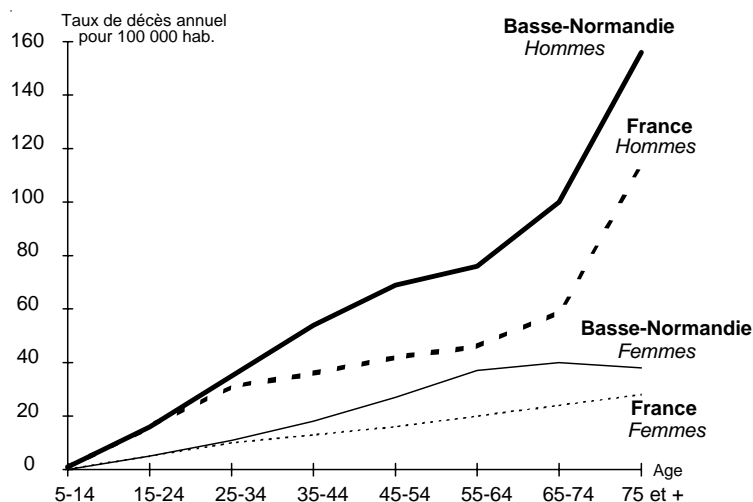
* : différence significative

ORS de Basse-Normandie - 1989

Entre 1982 et 1988, l'excès de suicides bas-normand (par rapport à la moyenne française) est passé de + 45 % à + 51 % chez l'homme et de + 60 % à + 73 % chez la femme.

L'écart à la France est donc plus important chez les femmes. De plus cette caractéristique régionale s'accroît au cours du temps (la différence relative entre les pourcentages de surmortalité est de + 22 % chez la femme, contre + 13 % chez l'homme entre 1982 et 1988).

Taux de décès par suicide - 1978-1986



Suicide et vieillissement

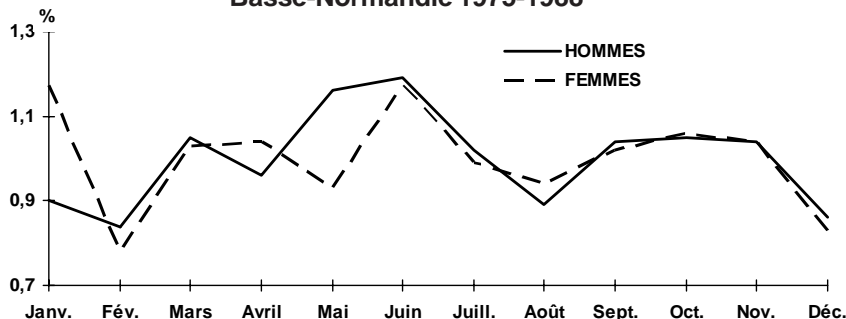
En Basse-Normandie comme en France, la mortalité par suicide augmente avec l'âge quel que soit le sexe. Cependant, les taux bas-normands sont supérieurs aux taux français moyens dès 15 ans chez l'homme culminant à 156 pour 100 000 après 75 ans. Chez la femme, l'excès par rapport à la moyenne française commence à 25 ans et atteint son maximum vers 65 ans.

LA MORTALITE PAR SUICIDE EN BASSE-NORMANDIE

Printemps : saison à risque

La répartition des suicides selon le mois de décès (ici sur une période de 14 ans, de 1975 à 1988) permet de calculer le coefficient saisonnier. Il représente le nombre moyen de décès dans le mois considéré, par rapport au nombre de décès annuel.

**Coefficients Saisonniers
Basse-Normandie 1975-1988**



Juin est le mois où le coefficient saisonnier est le plus élevé pour les deux sexes.

La majorité des suicides se produit dans la journée, d'où une augmentation de ceux-ci pendant les mois où la durée du jour est la plus longue.

«... Le jour favorise le suicide parce que c'est le moment où les affaires sont le plus actives, où les relations humaines se croisent et s'entrecroisent, où la vie sociale est le plus intense ...» (1).

Mais le printemps est aussi la saison où les psychoses maniaco-dépressives (PMD) se décompensent. Cette maladie héréditaire évolue par phases d'hyperactivité suivies de phases dépressives au cours desquelles le risque de suicide est très élevé.

Une plus grande fréquence de la PMD en Basse-Normandie pourrait être un des facteurs explicatifs de la surmortalité constatée.

Notons que toutes les psychoses graves présentent un risque suicidaire important quelle que soit la saison.

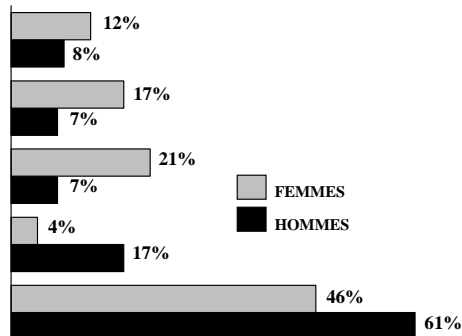
Modes de suicide

FRANCE 1978

23%
14%
22%
9%
20%
7%
6%
26%
29%
44%

Autres
Intoxication
Noyade
Arme à feu
Pendaison

BASSE-NORMANDIE 1968-1978



ORS de Basse-Normandie - 1989

La pendaison est le mode de suicide le plus fréquemment utilisé en France comme en Basse-Normandie, mais dans notre région la part de la pendaison est encore plus importante (6 suicides masculins sur 10 et près de 5 suicides féminins sur 10).

Les armes à feu (moyens radicaux qui laissent peu de chance d'en réchapper) viennent en 2ème position chez l'homme en Basse-Normandie comme en France, mais chez la femme cette 2ème position est occupée par la noyade dans notre région et par l'intoxication volontaire en France.

Une inégalité Ville-Campagne

La carte des décès par suicide pour le sexe masculin montre que les zones les plus touchées sont essentiellement rurales et se regroupent pour une grande partie dans le Bocage Virois. D'autres zones sont également concernées comme le nord-ouest du Cotentin, le Sud-Manche et certains cantons de l'Orne.

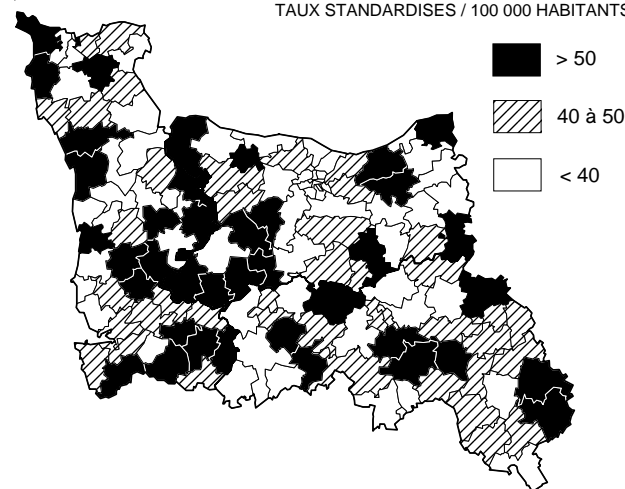
L'importance de la pendaison chez les hommes en Basse-Normandie cadre bien avec les résultats de l'analyse géographique qui montre le caractère rural du suicide. On connaît la préférence des agriculteurs pour ce mode de suicide.

La carte obtenue pour le sexe féminin est différente. Une forte concentration de cantons à taux élevés apparaît au sud de la Manche, zone qui jouxte la Bretagne où les taux sont également importants.

Décès par suicide - 1979-1985

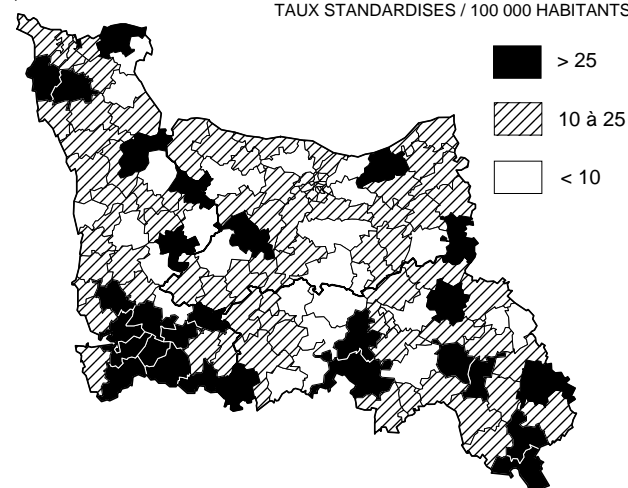
HOMMES

TAUX STANDARDISES / 100 000 HABITANTS



FEMMES

TAUX STANDARDISES / 100 000 HABITANTS



LA MORTALITE PAR SUICIDE EN BASSE-NORMANDIE

Facteurs favorisant le suicide :

>> Refus de la déchéance physique et/ou intellectuelle souvent liée à l'avancée en âge, à l'existence d'une maladie ressentie comme incurable.

>> Le suicide est comme toutes les autres causes de mortalité, plus fréquent chez les classes défavorisées. Mais il touche plus spécifiquement les agriculteurs. D'autre part, il n'apparaît pas de corrélation entre taux de chômage et suicide. (2)

>> Contrairement aux constatations de Durkheim au siècle dernier, le taux de suicide a tendance à augmenter lorsque la taille de la commune diminue. «Au XXe siècle, ce sont les ruraux qui font figure de marginaux, ...». (3)

>> Le veuvage et le divorce multiplie par 2 ou 3 fois le risque de suicide. «... l'apparente protection contre le suicide des personnes mariées tiendrait plus au statut du père ou de mère qu'à celui d'époux ou d'épouse ...». (2)

VERS UNE PREVENTION

Les informations fournies engagent à mettre en oeuvre une politique de prévention que l'ORS peut aider à définir.

DES A PRESENT

Toute velléité suicidaire doit être prise au sérieux ainsi que toute tentative de suicide car il y a souvent récidence.

Etre présent avec les déprimés (la solitude favorise le passage à l'acte).

Les encourager à consulter.

TELEPHONES UTILES :

SOS AMITIES CAEN	02 31 44 89 89
BLEU AMER	02 31 75 02 73
SOS DEPRESSION	01 43 25 33 33

REFERENCES ET OUVRAGES A CONSULTER

(1) DURKHEIM E. - Le suicide. - Paris, PUF, Coll. «Quadrige», 1897, 463 p.

(2) DAVIDSON F., PHILIPPE A. - Suicide et tentatives de suicide aujourd'hui, étude épidémiologique. - Paris, INSERM, Coll. «Grandes Enquêtes», 1986, 173 p.

(3) ANDRIAN J. - Le suicide des plus de 55 ans. - Revue Française des Affaires Sociales, n°4, oct.-déc. 1988, p. 121 à 153.

COLLIGNON A. - La mortalité par suicide en Basse-Normandie, 1975-1982. - ORS de Basse-Normandie, 1986, 22 p.

INSERM - Morbidité et mortalité par suicide, 1975. - 1975, 97 p.

PETIOT J.F. - Analyse de la mortalité bas-normande, Tome 3. - ORS de Basse-Normandie, 1985, 155 p.

SIMONET M. - Suicides en Basse-Normandie (1985-1986) : éléments statistiques et épidémiologiques. - Caen, 1987, 164 p.

DELBROUCK P., THOUIN A., BOULENGER J.P., BESNEHARD J., ZARIFIAN E. - Mortalité par suicide en Basse-Normandie. - 86ème Congrès de Psychiatrie, Chambéry, 1988.

LEMOINE P., DELVERMOZ S., ZARIFIAN E. - Etude post-mortem du cerveau de suicidés. - «L'Encéphale», Tome 3, 1987, p. 39 à 44.

Nous remercions pour leur soutien :

F E G E F L U C

FÉDÉRATION NATIONALE

DES GROUPEMENTS DES ENTREPRISES FRANÇAISES

DANS LA LUTTE CONTRE LE CANCER

Association reconnue d'utilité publique décret du 18 avril 1978

19 A, rue Venture - 13001 MARSEILLE - Tél. : 91 33 35 55 - 91 54 01 41

LIGUE
CONTRE LE
CANCER



Ligue Nationale Française de Lutte
Contre le Cancer

COMITE DEPARTEMENTAL DU CALVADOS

23 rue de l'Oratoire
14012 CAEN CEDEX
Tél. : 31 86 45 85

COMITE DE L'ORNE

Rue d'Argentrée
61500 SEES
Tél. : 33 27 89 22

ASSOCIATION «COEUR ET CANCER»

6 rue de l'Alma
50100 CHERBOURG
Tél. : 33 53 33 69