

Éléments clés

- Près de 700 séjours hospitaliers pour tentative de suicide en 2014
- Un taux de recours hospitalier significativement supérieur à la métropole pour chacun des deux sexes
- Une diminution des hospitalisations suite à une TS depuis 2010 (-21 %)
- Près de 600 passages aux urgences suite à une tentative de suicide en 2015
- Un taux de recours aux services d'urgences suite à une tentative de suicide inférieur à la région, en baisse par rapport à 2014
- Plus de 60 décès annuels par suicide en 2010-2012
- Des taux de mortalité par suicide comparables à ceux de la métropole pour chacun des deux sexes
- Une diminution de la mortalité par suicide entre 2000 et 2012

Coordination promotion de la santé mentale et prévention du suicide Charente-Maritime Nord

Mme Rondel
CH Marius Lacroix
La Rochelle
Tél. 05 46 45 66 36

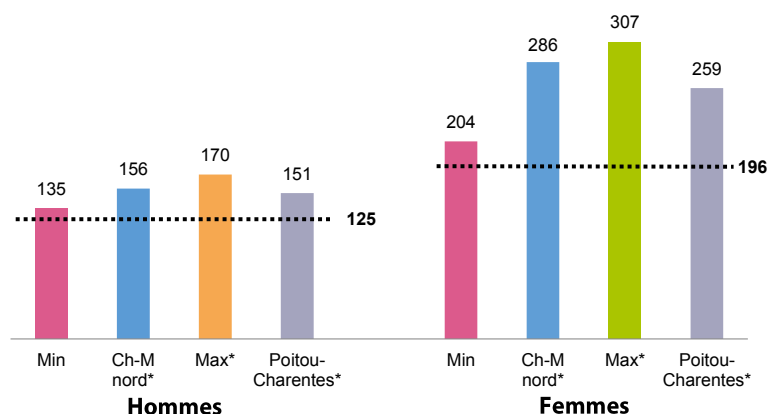
Auteurs : J. Debarre, M. Pubert

Les suicides et les tentatives de suicide en Charente-Maritime Nord

Les tentatives de suicide (TS)

En 2014, le territoire de santé de Charente-Maritime Nord a enregistré 692 séjours pour TS en établissement de soins de courte durée publics et privés. Les taux de recours sont significativement plus élevés que ceux de la métropole pour chacun des deux sexes (Figure 1).

Figure 1. Taux comparatifs de recours à l'hospitalisation pour tentative de suicide selon le sexe en 2014 (pour 100 000 habitants)

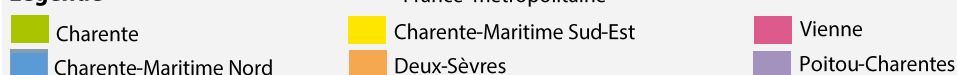


Sources : ARS (PMSI MCO), INSEE

Exploitation ORS Poitou-Charentes

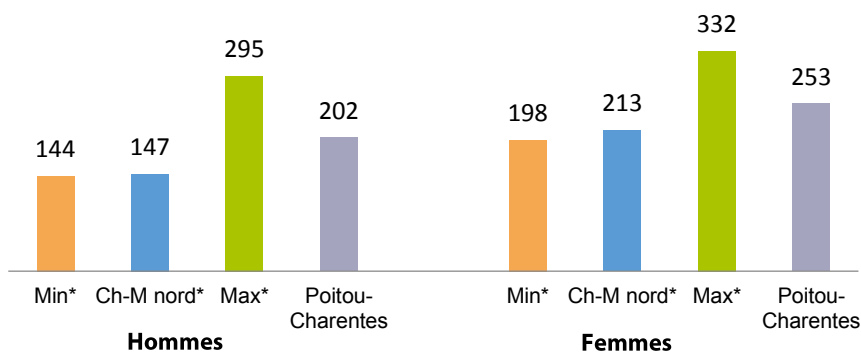
* : différence statistique significative avec la France métropolitaine au risque de 5 %

Légende



En 2015, les services d'urgences de la Charente-Maritime Nord ont enregistré 590 passages aux urgences⁽¹⁾ suite à une tentative de suicide, soit 0,7 % de l'ensemble des passages aux urgences. A structure de population égale, le taux de passages aux urgences suite à une tentative de suicide est inférieur à celui de la région.

Figure 2. Taux comparatif de recours⁽¹⁾ aux services d'urgences suite à une tentative de suicide en 2015 (pour 100 000 habitants)



Sources : InVS-Dcar/OSCOUR*

Exploitation ORS Poitou-Charentes

* : différence statistique significative avec le Poitou-Charentes au risque de 5 %

⁽¹⁾ : sous-estimation probable due à des problèmes de codage des données en Charente Maritime Nord

Les suicides

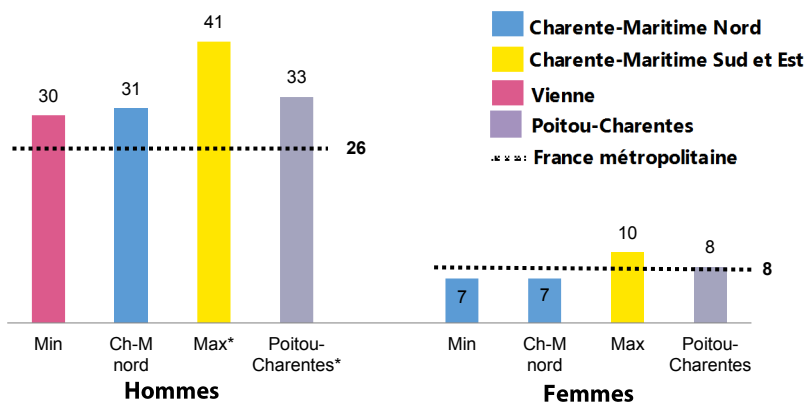
Des taux de mortalité par suicide comparables à ceux de la métropole

Entre 2010 et 2012, le territoire de santé de Charente-Maritime Nord a enregistré 63 décès moyens annuels par suicide (79 % d'hommes). Les taux comparatifs de mortalité par suicide ne sont pas significativement différents de ceux de la France métropolitaine pour chacun des deux sexes (31 décès contre 26 pour 100 000 hommes, et 7 décès contre 8 pour 100 000 femmes). (Figure 3)

Diminution de la mortalité par suicide entre 2000 et 2012

Entre 2000 et 2012, le taux comparatif de mortalité par suicide du territoire de santé de Charente-Maritime Nord est passé de 36 à 30 décès pour 100 000 hommes, soit une diminution de 17 % (11 % en Poitou-Charentes) et de 11 à 7 décès pour 100 000 femmes, soit une diminution de 36 % (27 % en Poitou-Charentes) (Figure 4). Chez les hommes comme chez les femmes, cette diminution suit la même tendance qu'en Poitou-Charentes au cours de la période observée.

Figure 3. Taux comparatifs de mortalité par suicide selon le sexe sur la période 2010-2012 (pour 100 000 habitants)

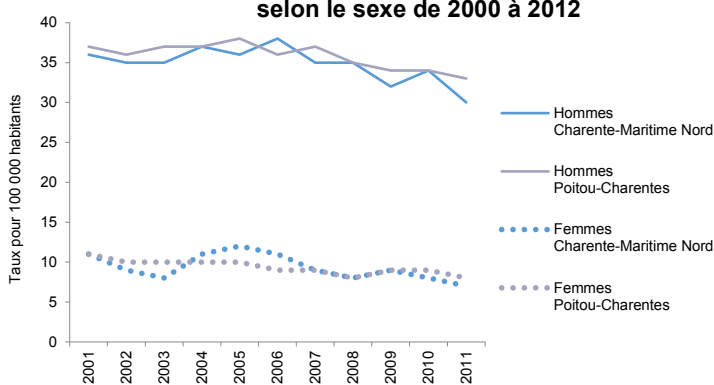


Sources : INSERM CépiDc, INSEE

Exploitation ORS Poitou-Charentes

* : différence statistique significative avec la France métropolitaine au risque de 5 %

Figure 4. Evolution des taux comparatifs de mortalité par suicide selon le sexe de 2000 à 2012



Sources : Score Santé (INSERM CépiDc, INSEE)
Réalisation ORS Poitou-Charentes

PRECISIONS METHODOLOGIQUES

Pour chacun des indicateurs, en plus des données relatives au territoire de santé concerné, sont présentés le minimum et le maximum observés sur l'ensemble des cinq territoires de santé de Poitou-Charentes ainsi que la valeur régionale et celle de la France métropolitaine lorsque disponible. Ces valeurs sont représentées selon un code couleur unique.

Standardisé sur l'âge, le taux comparatif permet de comparer le niveau de mortalité ou de recours (hospitalier ou aux urgences) des territoires de santé indépendamment de la structure par âge de la population. Ainsi, ce taux indique le nombre de décès (ou d'hospitalisations ou de passages aux urgences) qui serait dû aux suicides ou aux tentatives de suicide pour 100 000 habitants si la répartition par âge du territoire de santé était la même qu'au niveau de la population de référence. Ici, les taux ont été standardisés en prenant pour référence la population de la France métropolitaine (Poitou-Charentes pour les données Oscour®) de 2012 (2011 pour les données de mortalité). Enfin, les * indiquent les différences statistiquement significatives entre les territoires de santé et la population de référence.

EXEMPLE D'ACTION EN CHARENTE-MARITIME NORD :

Réseau de soutien aux endeuillés par suicide : lancé en septembre 2015 avec un financement de l'ARS Poitou Charentes, un réseau de psychologues libéraux du nord du département a été coopté par la coordination nord Charente Maritime. Ces professionnels formés au deuil et à la suicidologie, accueillent les endeuillés orientés par la coordination, sur 5 séances de soutien du deuil après un suicide. Le réseau local (professionnels médicaux sociaux éducatifs, associatifs et institutionnels), constitué depuis 2000 par la coordination nord Charente Maritime « Prévention du suicide et Promotion de la santé mentale » détecte et oriente vers le réseau de soutien les familles touchées. Depuis septembre 2015, 6 familles ont été accompagnées.

Cette plaquette, celles des autres territoires de santé et la plaquette régionale sont disponibles sur les sites ORS (www.ors-poitou-charentes.org), ESPRIT (www.esprit-poitou-charentes.com), ARP (www.arp-preventionsuicide.fr)