FEVRIER 2016

Les suicides et les tentatives de suicide en Charente

Eléments clés

- Près de 700 séjours hospitaliers pour tentative de suicide en 2014
- Un taux de recours hospitalier significativement supérieur à la métropole (1er taux régional chez les femmes et 2ème chez les hommes)
- Une diminution des hospitalisation suite à une TS depuis 2010, 2 fois plus marquée qu'au niveau régional (- 18 %)
- Près de 1 000 passages aux urgences suite à une tentative de suicide
- Un taux de recours aux services d'urgences suite à une tentative de suicide le plus élevé de la région, en baisse par rapport à 2014
- Plus de 70 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
M. RIVIERE
CH Camille Claudel
La Couronne
Tél. 06 64 50 36 99

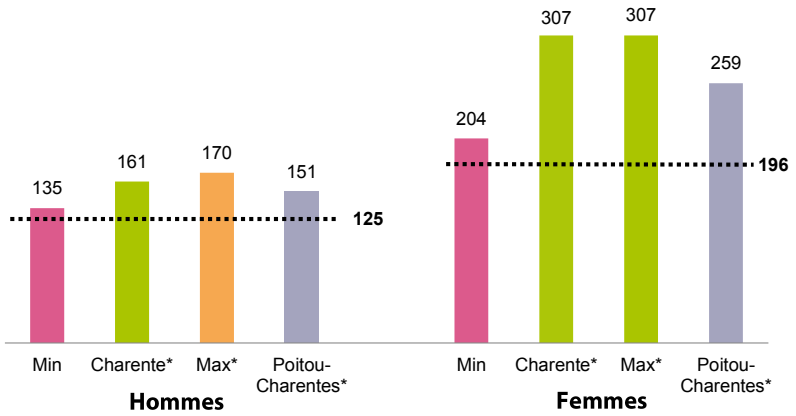
Auteures : J. Debarre, M. Pubert

TABLEAU DE BORD • CHARENTE • SUICIDES ET TENTATIVES DE SUICIDE

Les tentatives de suicide (TS)

En 2014, le territoire de santé de Charente a enregistré 687 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)



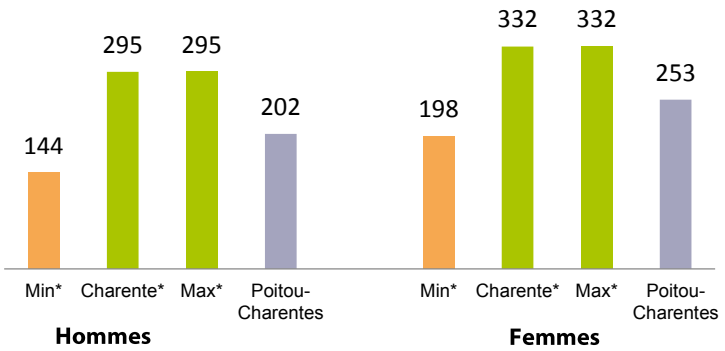
Sources : ARS (PMSI MCO), INSEE *Exploitation ORS Poitou-Charentes*

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

Légende
France métropolitaine
Charente
Charente-Maritime Sud-Est
Vienne
Charente-Maritime Nord
Deux-Sèvres
Poitou-Charentes

En 2015, les services d'urgence de la Charente ont enregistré 985 passages suite à une tentative de suicide, soit 1,4 % 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 le plus élevé de la région chez les hommes comme chez les femmes.

Figure 2. Taux comparatif de recours 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 %

Les suicides

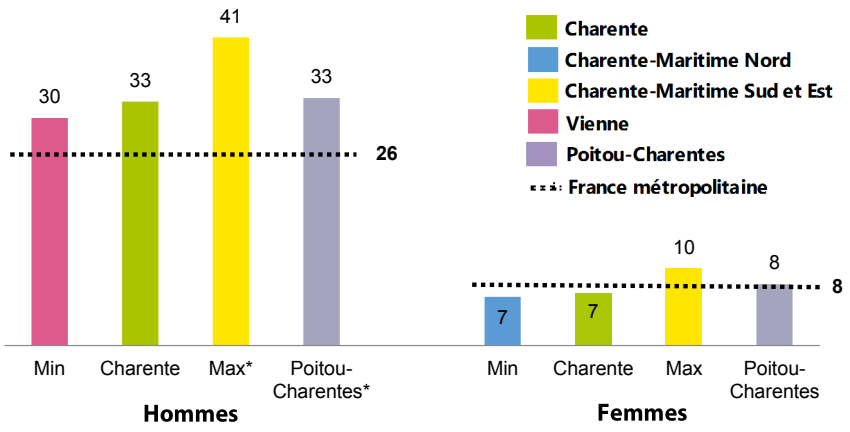
Des taux de mortalité par suicide comparables à ceux de la métropole

Entre 2010 et 2012, le territoire de santé de Charente a enregistré 73 décès moyens annuels par suicide (78 % 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 (33 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 est passé de 40 à 33 décès pour 100 000 hommes, soit une diminution de 17 % (11 % en Poitou-Charentes) et de 11 à 8 décès pour 100 000 femmes, soit une diminution de 27 % comme en région (Figure 4). Chez les femmes, cette diminution suit la même tendance qu'en Poitou-Charentes au cours de la période observée. Chez les hommes, les taux observés sur le territoire se montrent moins élevés qu'en région de 2006 à 2008 mais remontent ensuite.

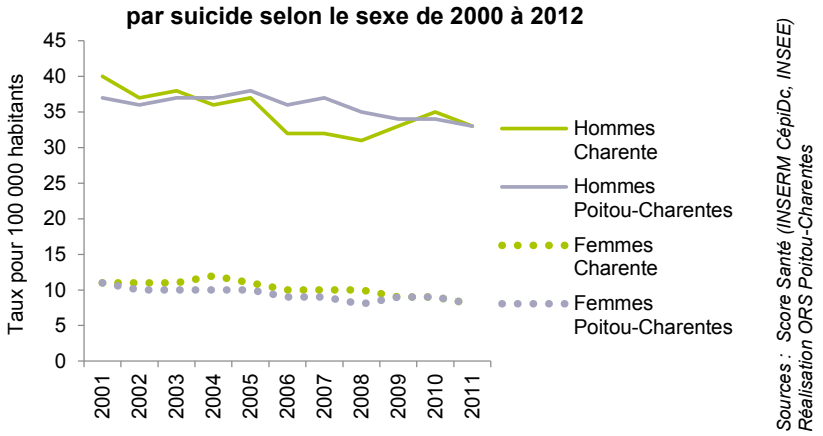
Figure 3. Taux comparatifs de mortalité par suicide selon le sexe sur la période 2010-2012 (pour 100 000 habitants)



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



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'une action en Charente :

Sur le département de la Charente, un « **outil théâtre** » est proposé aux jeunes. L'outil théâtre est construit en collaboration avec des étudiants en soins infirmiers sous la supervision du coordonnateur territorial « prévention du suicide ». Ces étudiants, devenus acteurs, ont donné naissance à une troupe baptisée « **LA COMPAGNIE DU CRIQUET SEUL** », une contraction du « cri qui est seul ». Leur réalisation est une représentation théâtrale divisée en trois parties illustrées de plusieurs saynètes. La première, «**est ce que c'est grave** ?» est une information sur les signes de repérage de la souffrance psychique, la seconde «**à qui j'en parle ?**» renseigne sur les personnes ressources de proximité et la dernière, «**à quoi ça sert d'en parler ?»** aborde la relation d'aide médico-psychologique.
L'interactivité est recherchée et ainsi, chaque saynète est reprise plusieurs fois par les différents spectateurs, chaque intervention apportant de nouveaux éclairages, des recherches de solutions bousculant alors les avis, les opinions et les préjugés. Il apparaît que la distance instaurée par une situation fictive, libère la parole des participants et rend concrète la thématique traitée. Ces saynètes sont simultanément suivies d'un **débat** animé par des professionnels de la prévention et/ou de la santé.
Pour en savoir plus : www.arp-preventionsuicide.fr/IMG/pdf/expression-scnen.pdf

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)