

SUICIDES

Le suicide est une cause de décès importante dans de nombreux pays de l'OCDE. On a ainsi dénombré plus de 150 000 décès par suicide en 2011. Un ensemble complexe de raisons peut expliquer pourquoi certains tentent de mettre fin ou mettent fin à leurs jours. Une grande majorité de personnes dans ce cas souffrent de troubles psychiatriques (dépression grave, troubles bipolaires, schizophrénie, par exemple). La situation sociale dans laquelle ces personnes vivent est également importante : des revenus faibles, une consommation excessive d'alcool et de médicaments, le chômage et l'isolement sont tous associés à un taux de suicide plus élevé.

En bref

En 2011, c'est en Grèce, en Turquie, au Mexique et en Italie que le taux de suicide était le plus faible de la zone OCDE, avec six décès ou moins pour 100 000 habitants. Il était également faible au Brésil. À l'inverse, en Corée, en Hongrie, en Russie et au Japon, il était de plus de 20 pour 100 000 habitants. Le taux de suicide est dix fois plus élevé en Corée qu'en Grèce, les deux pays qui enregistrent respectivement le taux le plus élevé et le taux de plus faible de décès par suicide.

Le taux de décès par suicide est quatre fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes dans la zone OCDE. En Grèce et en Pologne, les hommes sont au moins sept fois plus susceptibles de se suicider que les femmes, et l'écart entre les sexes s'est creusé dans ces deux pays depuis ces dernières années. Au Luxembourg et aux Pays-Bas, l'écart est bien moindre, mais le taux de suicide chez les hommes reste deux fois plus élevé que celui des femmes. Le suicide est également lié à l'âge, les jeunes et les personnes âgées étant des sujets particulièrement à risque.

Depuis 1990, le taux de suicide a diminué de plus de 20 % dans l'ensemble des pays membres, et encore plus dans certains pays, tels que la Hongrie et l'Estonie (plus de 40 %). Cependant, il a augmenté dans des pays tels que la Corée et le Japon. Le nombre de décès par suicide s'est nettement accru au Japon dans la seconde moitié des années 90, période de la crise financière asiatique, mais il s'est depuis stabilisé. Le taux de suicide a également beaucoup augmenté en Corée pendant cette période, mais, contrairement au Japon, il a continué de progresser, jusqu'à représenter la quatrième cause de décès dans le pays. Les services psychiatriques en Corée sont en retard par rapport à ceux des autres pays, ils sont morcelés et apportent un soutien insuffisant aux personnes qui en ont besoin. Des efforts sont également nécessaires pour lutter contre la stigmatisation dont souffrent les personnes qui souhaitent être aidées.

Dans certains pays, le taux de suicide a légèrement augmenté au début de la crise économique en 2008, mais des données plus récentes laissent supposer que cette tendance a été de courte durée. Il est néanmoins indispensable que les pays continuent de suivre la situation de près pour pouvoir réagir rapidement, notamment en ce qui concerne les groupes à haut risque tels que les chômeurs et les personnes atteintes de troubles psychiatriques.

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

- OCDE (2013), *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.

Publications statistiques

- OCDE (2013), *Panorama de la santé*, Éditions OCDE.

Bases de données en ligne

- *Statistiques de l'OCDE sur la santé*

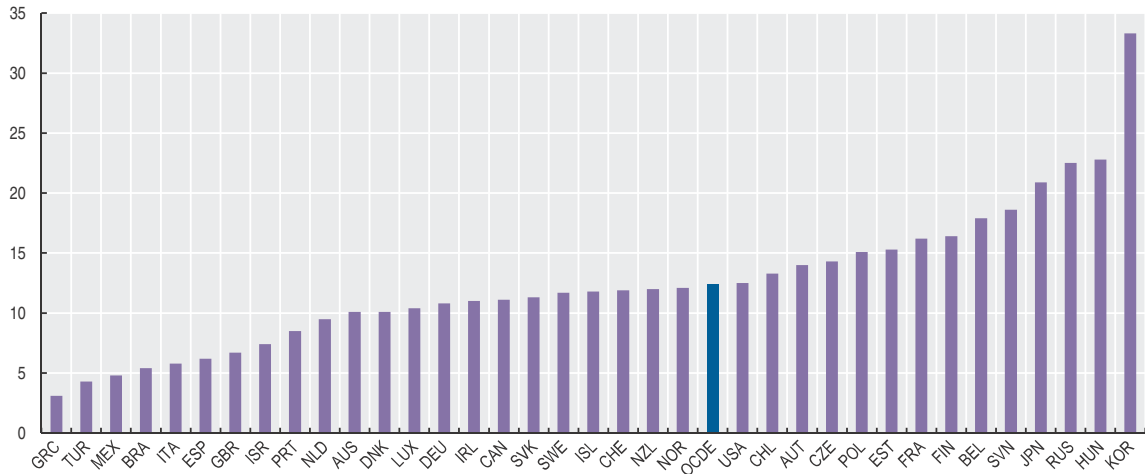
Sites Internet

- *Panorama de la santé* (matériel supplémentaire), www.oecd.org/sante/panoramadelasante.
- Le projet de l'OCDE sur la santé mentale et l'emploi, www.oecd.org/els/invalidite.



Taux de suicide

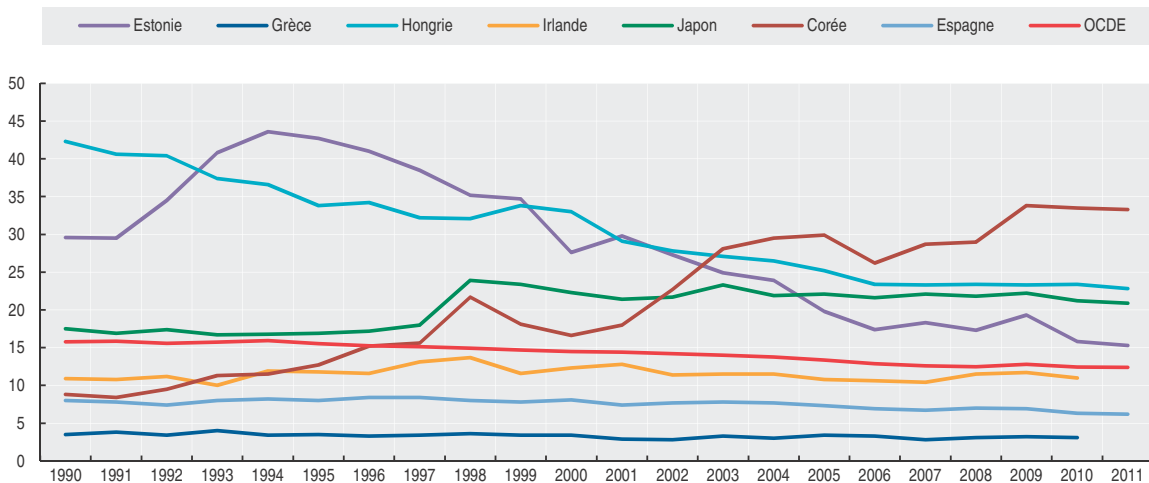
Normalisé selon l'âge, pour 100 000 habitants, 2011 ou dernière année disponible



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933037906>

Tendance du taux de suicide

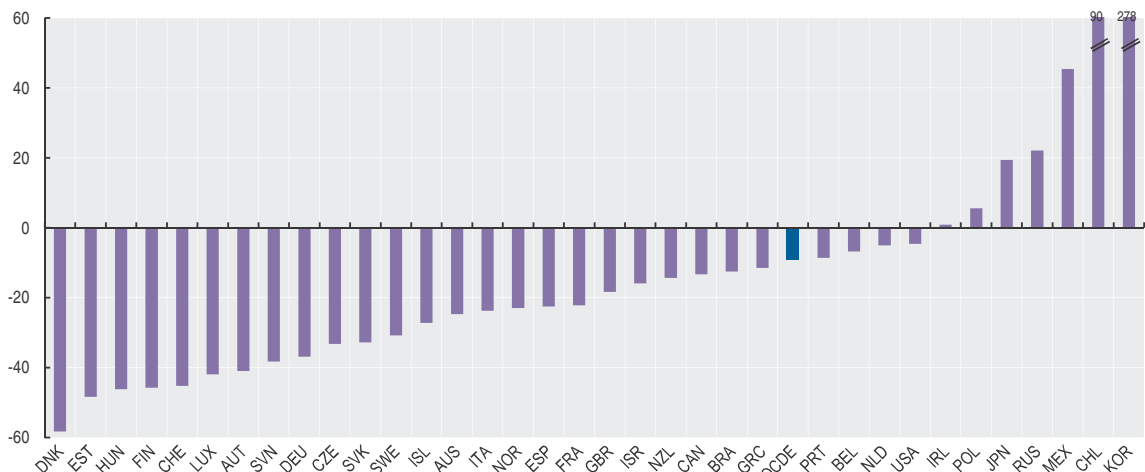
Normalisé selon l'âge, pour 100 000 habitants



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933037925>

Évolution du taux de suicide

Pourcentage, 1990-2011 ou dernière période disponible



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933037944>



Extrait de :
OECD Factbook 2014
Economic, Environmental and Social Statistics

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/factbook-2014-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2014), « Suicides », dans *OECD Factbook 2014 : Economic, Environmental and Social Statistics*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2014-99-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.