

Objectif 3 : Santé et bien-être

Cible ONU 3.4 – D’ici à 2030, réduire d’un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être.

Indicateur 3.i3 : Décès pour cause de suicide

Concepts et définitions

Définition

Cet indicateur mesure le taux de mortalité standardisé pour cause de suicide.

Concepts

Le **taux standardisé** tient compte des différences de structure d’âge entre les populations pour permettre des comparaisons entre pays. Pour cela on rapporte les taux bruts pour les tranches d’âge quinquennales de chaque population à une population fictive de référence.

Champ

France métropolitaine, population âgée de 15 ans ou plus.

Commentaires

L’indicateur correspond à la partie santé mentale et bien-être de la cible, le suicide étant une conséquence ultime de troubles mentaux et de mal être.

Cet indicateur est identique à l’indicateur onusien 3.4.2 « Taux de mortalité par suicide ». C’est également un indicateur européen.

Méthodologie

Méthode de calcul

Le nombre de suicides est issu de la compilation effectuée par le [Centre d’épidémiologie sur les causes médicales de décès](#) (CépiDc-Inserm) à partir des certificats de décès transmis par les médecins qui constatent le décès et en déterminent la cause. Pour le calcul du taux standardisé, la population de référence retenue est déterminée au niveau européen.

Désagrégations retenues

Par sexe.

Désagrégations territoriales

Les données peuvent être déclinées par région.

Source des données

Description

Les statistiques de décès par suicide sont issues des certificats de décès dont la base de données est gérée par le CépiDc-Inserm.

Champ de l'opération

France entière.

Périodicité

Annuelle.

Commentaires (ex. comparabilité dans le temps et dans l'espace)

Une sous-évaluation est estimée à 10 % pour les données nationales, due en particulier aux décès dont la cause reste indéterminée ou à ceux ayant fait l'objet d'un examen médico-légal dont la conclusion n'a pas été rapportée au CépiDc-Inserm.

Cette sous-estimation a été très vraisemblablement réduite à partir 2018 suite à l'instauration d'un nouveau certificat de décès progressivement adopté sur le territoire national : ce nouveau modèle de certificat contient un encadré « causes apparentes de décès » pourvu d'une case « suicide ». L'ajout de cette case a entraîné une hausse des déclarations de suicide qui n'est probablement pas le reflet d'une hausse véritable des suicides. En outre, à partir de 2018 l'Institut médico-légal de Paris a commencé à remonter les certificats de décès en sa possession, ce qu'il ne faisait pas auparavant, cela a eu pour effet d'augmenter de 300 décès par suicides les statistiques annuelles de mortalité, qui ne les prenaient pas en compte auparavant. Cette rupture de série est détaillée dans une [note explicative de l'Observatoire national du suicide](#).

Références / Publications

- « [Décès dus au suicide, par sexe](#) », données Eurostat.
- « [L'état de santé de la population en France – Rapport 2017](#) », Drees, mai 2017.