

## 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 de l'indicateur :**

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 CepiDc-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

### **Désagréations 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 : <https://www.cepdc.inserm.fr/>.

### **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. [Une note explicative de l'Observatoire National du Suicide concerne cette rupture de série.](#)

## **Références / Publications**

[Décès dus au suicide, par sexe, Eurostat](#)

[L'état de santé de la population en France – Rapport 2017 , Drees](#)

[Note aux membres de l'Observatoire national du suicide](#)