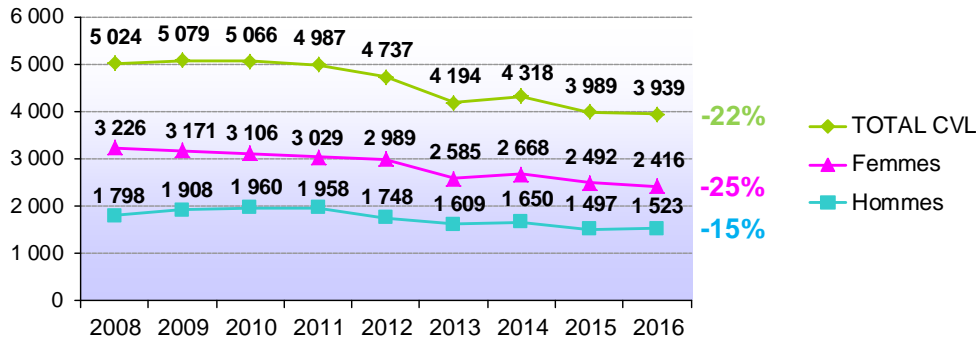


# Tableau de bord : Tentatives de Suicides et Suicides Région Centre-Val de Loire (CVL) PMSI 2008-2016

## 1. TENTATIVES DE SUICIDES (TS) – PMSI MCO 2008-2016 – NOMBRE ET TAUX STANDARDISES

Fig.1 Nombre de TS hospitalisées selon la définition de cas, habitants CVL ≥10 ans 2008-2016



Rappel : afin que toutes les données soient comparables avec celles de l'Observatoire National du Suicide (ONS), l'UREH sélectionne uniquement les cas certains : présence d'un code en X de lésions auto-infligées<sup>1</sup>.

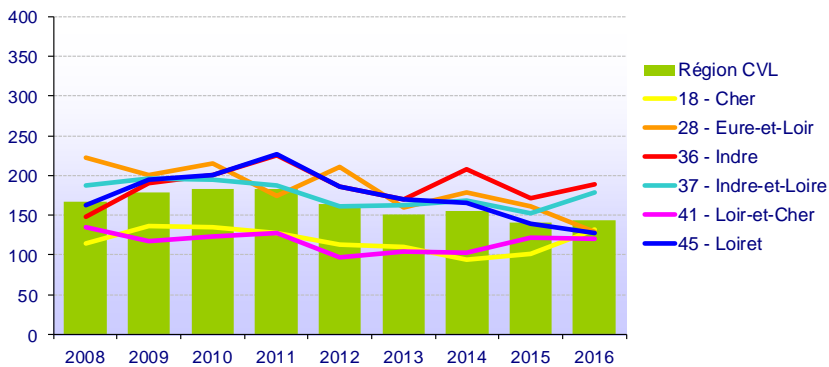
En 2016, ils représentaient 92% des TS potentielles (certaines + probables).

Tab.1 et Fig. 2 Evolution des taux standardisés\* des TS hospitalisées, pour 100 000 habitants CVL (≥10 ans)

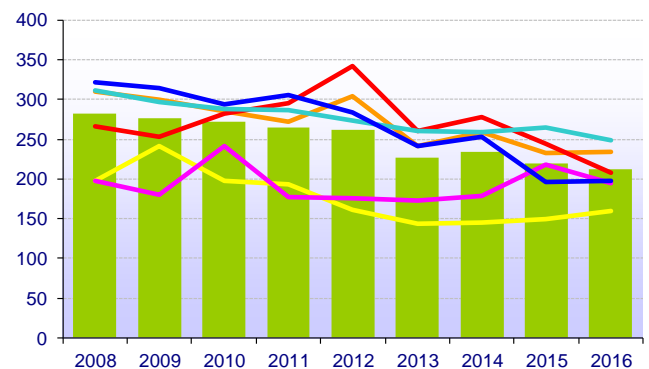
Département de domicile	TOTAL									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
18 - Cher	157	190	167	161	138	127	120	126	145	
28 - Eure-et-Loir	268	251	251	224	259	202	220	198	183	
36 - Indre	208	222	243	261	266	216	244	209	198	
37 - Indre-et-Loire	252	250	244	240	221	214	216	211	215	
41 - Loir-et-Cher	167	150	184	153	137	139	141	171	158	
45 - Loiret	244	257	249	267	237	206	210	169	164	
<b>Région CVL</b>	<b>226</b>	<b>229</b>	<b>229</b>	<b>226</b>	<b>214</b>	<b>190</b>	<b>196</b>	<b>182</b>	<b>179</b>	

\* Population INSEE France entière 2013

Taux standardisés HOMMES



Taux standardisés FEMMES



En 2016, poursuite des tendances observées sur les TS (tab.1 et fig. 2) :

- sur-risque chez la femme : 1,6x plus de TS que l'homme
- **diminution dans les deux sexes**, superposable depuis 2011 (auparavant, plus importante chez la femme que chez l'homme)

En revanche, on observe une homogénéisation territoriale des taux de recours (sauf Indre et Indre-et-Loire pour l'homme, Cher pour la femme). Ceci est en partie lié à une homogénéisation du codage en 2016, avec une forte diminution des cas probables dans le Cher et le Loir-et-Cher (fig.3).

% cas probables

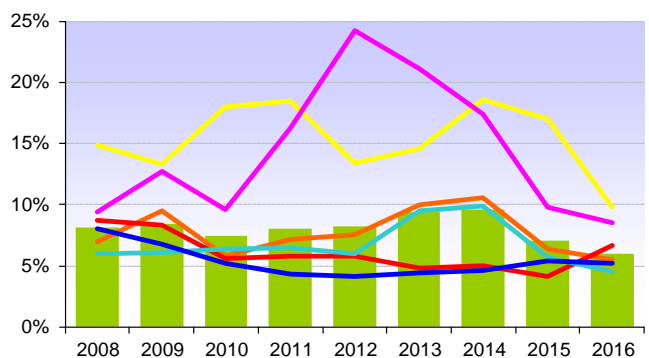
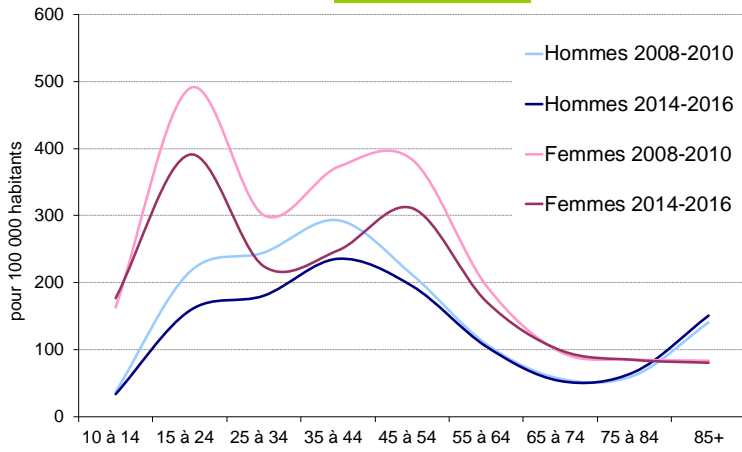


Fig.3 Part des cas probables par départements

## 2. TENTATIVES DE SUICIDES (TS) – TAUX BRUTS PAR AGE ET SEXE

### RÉGION CVL

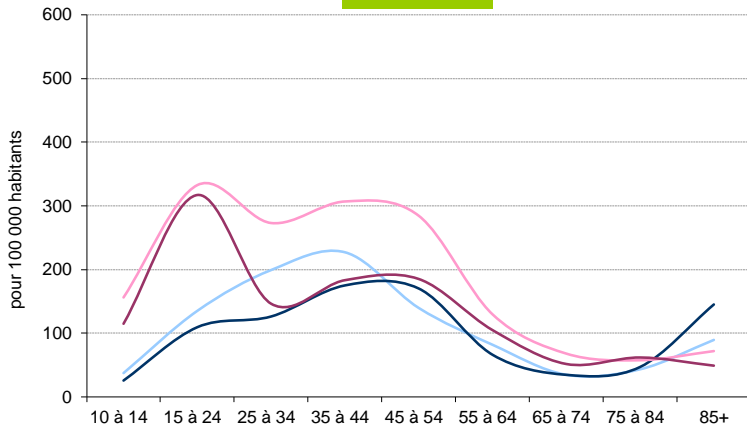


En 2016, poursuite de la diminution de prévalence dans les 2 sexes aux 2 pics. Prévalence stable après 65 ans.

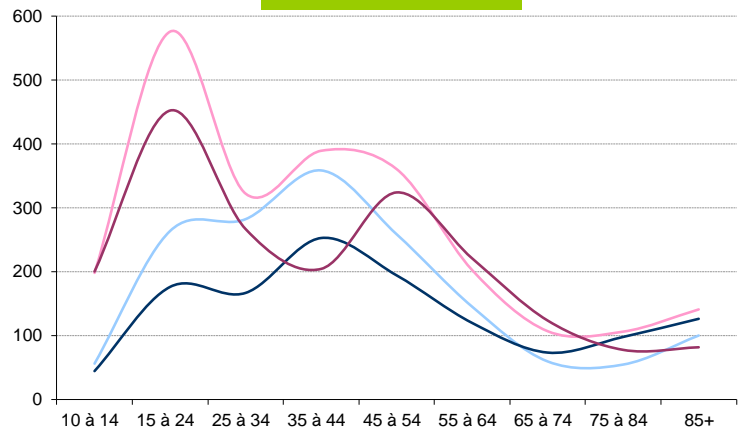
#### Hétérogénéité départementale :

- 18 : faible prévalence. ↘↘↘ 2<sup>e</sup> pic chez la femme
- 28 : ↘↘↘ aux 2 pics dans les 2 sexes, ↗ après 65 ans chez l'homme
- 36 : stable, sauf ↘ 2<sup>e</sup> pic chez la femme et décalage du pic de 35-44 ans à 25-34 ans chez l'homme
- 37 : ↗ chez l'homme 55-74 ans, mais ↘ 15-54 ans
- 41 : stable, sauf ↘ 2<sup>ème</sup> pic chez la femme
- 45 : ↘ à tous les âges, sauf 85 ans et plus (stable)

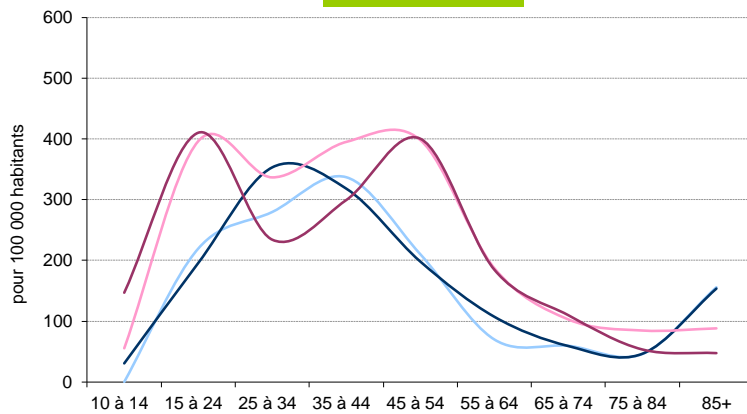
### 18 - CHER



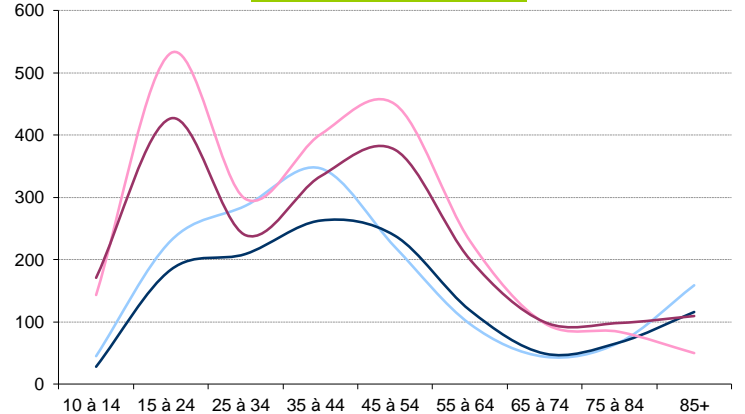
### 28 - EURE-ET-LOIR



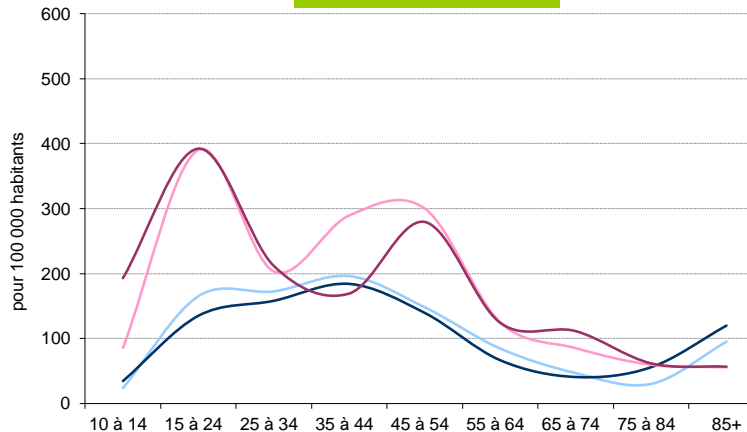
### 36 - INDRE



### 37 - INDRE-ET-LOIRE



### 41 - LOIR-ET-CHER



### 45 - LOIRET

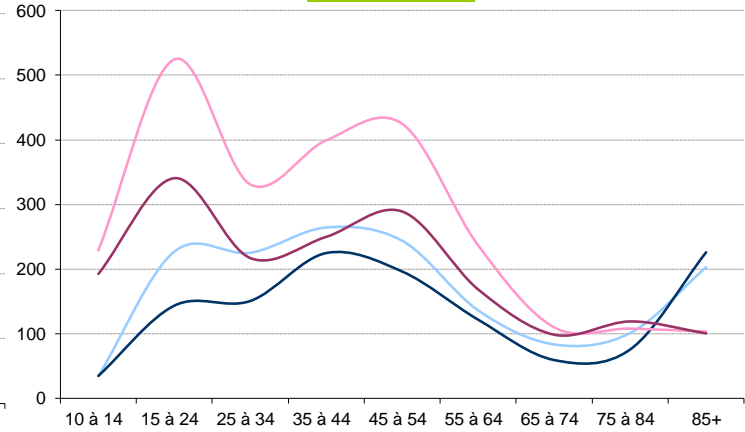


Fig. 4 Comparaison des taux bruts de TS par tranche d'âge et sexe sur les périodes 2008-2010 et 2014-2016

### 3. TENTATIVES DE SUICIDES (TS) – DEVENIR

#### 3.1 Réitérations (PMSI MCO 2008-2016)

On comptabilise 20% de réitérations (dans 64% des cas seulement une fois) sur la période 2008-2016, légèrement plus chez les femmes (21%) que chez les hommes (19%), et chez les 35-44 ans (25%) que dans les autres classes d'âge. Les réitérations restent moins fréquentes dans le Cher (18%) et le Loir-et-Cher (18%), départements aux plus faibles taux de TS.

#### 3.2 Hospitalisations en psychiatrie suite à une TS : MCO 2014-2015 – PSY 2014-2016

Patients hospitalisés en PSY dans l'année qui a suivie la 1ère TS, par département de domicile	Année de la première TS hospitalisée en MCO	
	2012-2013	2014-2015
18 - Cher	278 (46,9%)	230 (42,8%)
28 - Eure-et-Loir	500 (37,1%)	450 (37,6%)
36 - Indre	249 (33%)	232 (33,8%)
37 - Indre-et-Loire	784 (41,6%)	817 (44,9%)
41 - Loir-et-Cher	226 (33,2%)	278 (38,1%)
45 - Loiret	618 (30,3%)	663 (36,5%)
Région CVL	2655 (36,4%)	2 670 (39,3%)

Sur la période 2014-2015, le recours à l'hospitalisation en psychiatrie après une TS est de 39% en région CVL (en légère ↗ par rapport à 2012-2013), dans tous les départements sauf le Cher. On observe une moindre hétérogénéité territoriale de recours.

Les patients hospitalisés en MCO pour réitération ont été 2 fois plus hospitalisés en psychiatrie que les non-récidivistes (66 % vs 35 %).

Les principales pathologies (diagnostic principal psychiatrie) sont :

- 34% de troubles dépressifs (37% chez la femme) ; en légère ↘ (37% en 2012-2013)

- 23% de troubles anxieux (26% chez la femme) ; en légère ↗ (21% en 2012-2013)

- 10% de troubles addictifs à l'alcool (14% chez l'homme), en légère ↘ (12% en 2012-2013)

### 3. DECES PAR SUICIDE – DONNEES CEPIDC 2003-2014

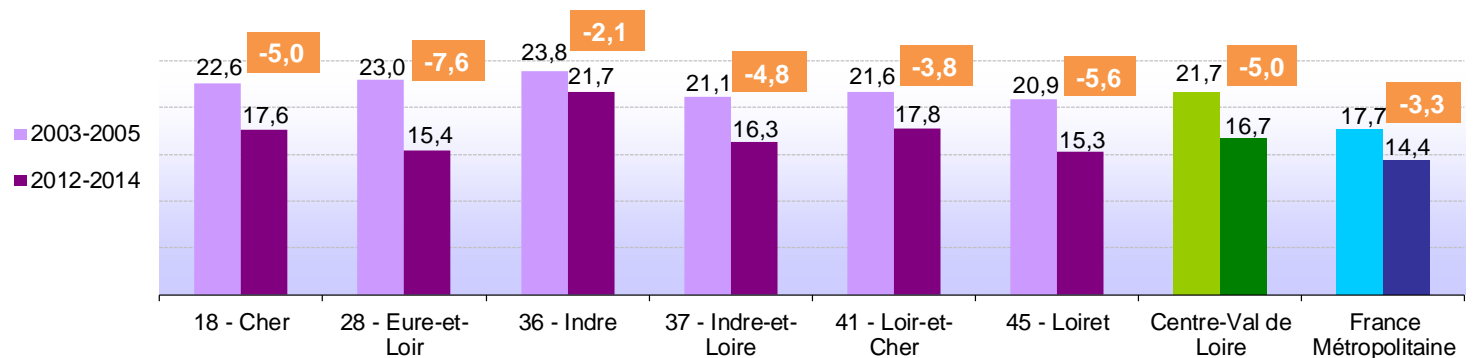


Fig. 5 Taux standardisés de décès par suicide (/100 000 habitants), âge et sexe confondus, 2003-2014 (taux CepadC)

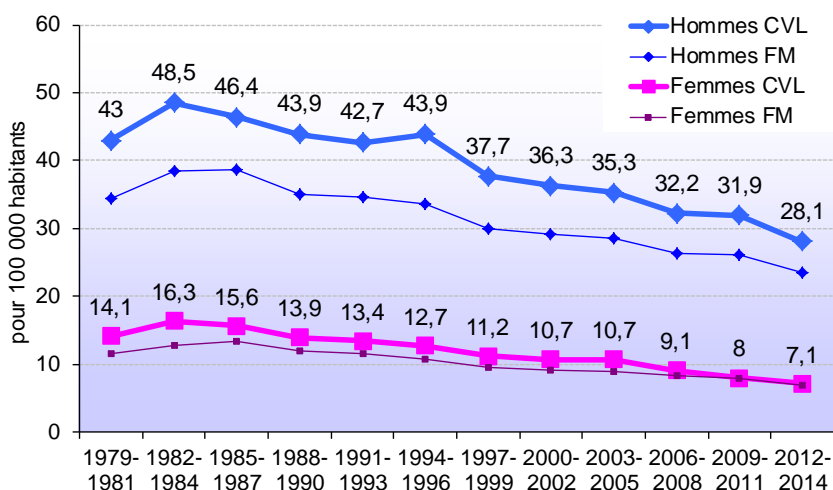


Fig. 6 Taux standardisés de décès par suicide par sexe, 1979-2014 (CepadC) : comparaison CVL / France métropolitaine

La tendance à la baisse de la mortalité par suicide s'accélère entre 2003-2005 et 2012-2014 : -5/100 000 habitants en CVL, supérieur au national (-3,3/100 000) (fig.5).

Les résultats sont superposables à ceux observés sur la période 2004-2013<sup>1</sup> :

- En 2014, une TS sur 10 aboutit au décès.
- Alors que les TS sont plus fréquentes chez les femmes, la mortalité par suicide est 3 fois plus élevée chez les hommes (fig.6).

<sup>1</sup> UREH - Tentatives de suicide et suicides Région Centre-Val de Loire (CVL) PMSI 2008-2014

#### Remerciements :

- Tous les professionnels qui prennent en charge ces patients  
 - Les médecins DIM qui codent les séjours & le Dr E. EYNARD qui a amélioré la base du CHRO pour les TS  
 - Dr M. FILLATRE du réseau Vies 37 qui suit les travaux de l'UREH sur ce thème avec le Dr M. BIOTTEAU  
 - L'ARS qui permet et commande ces études  
 Réalisation UREH (contact : ureh@chu-tours.fr site : <https://www.sante-centre.fr/ureh-centre>  
 Dr E. LAURENT, Mme L. GODILLON, Mme A.I. LECUYER, Pr E. RUSCH



Coordination départementale de  
prévention du suicide 41



34 avenue Maunoury à Blois  
02 54 74 31 53

Groupement Technique Départemental prévention du  
suicide 28



Hôtel Dieu 34 rue du Docteur Maunoury BP 30407  
28018 Chartres Cedex 02 37 30 32 66

Coordination départementale de  
prévention du suicide 45



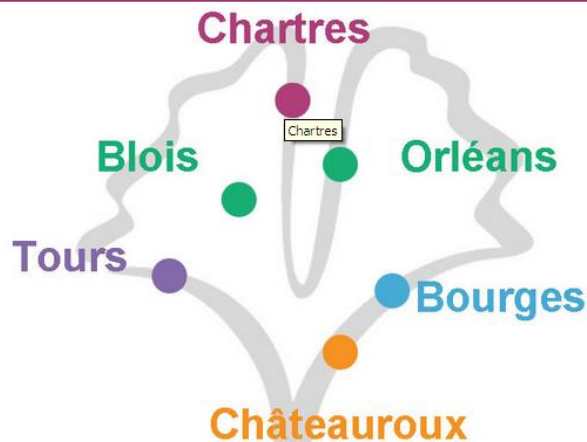
5 Rue Jean Hupeau, 45000 Orléans  
02 38 54 50 96

Réseau VIES 37  
Vivre et Intervenir Ensemble face  
au Suicide en Indre-et-Loire

<http://vies37.psrc.fr/>



2, Bd Tonnellé  
37044 Tours Cedex  
02 34 38 94 84



Comité Départemental d'Éducation  
pour la Santé du Cher

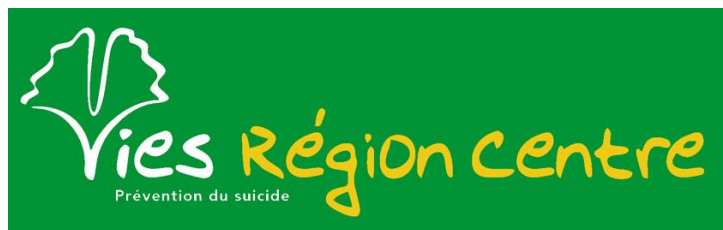


4, Cours Avaricum 18000 BOURGES  
02 48 24 38 96

Coordination départementale de prévention du suicide 36



73 rue Grande 36000 Châteauroux  
02 54 60 98 75



<http://www.psrc.fr/>



0 800 506 692



[www.sos-amitie.com](http://www.sos-amitie.com)



01 43 46 00 62



01 40 44 46 45



01 45 39 40 00 7j/7-24h/24



[infosuicide.org](http://infosuicide.org)



UNAFAM



09 69 39 29 19



En cas d'urgence composez le 15, dans les autres cas rapprochez-vous  
de votre médecin traitant et en milieu scolaire du personnel infirmier.