

# SUICIDE

Aide-mémoire  
Août 2015

Nº398

---

## Principaux faits

- Plus de 800 000 personnes se suicident chaque année.
- Pour chaque suicide, on dénombre de nombreuses autres tentatives de suicide chaque année. Une tentative de suicide est le principal facteur de risque de suicide ultérieur dans la population générale.
- Le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les 15-29 ans.
- 75% des suicides surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.
- L'ingestion de pesticides, la pendaison et les armes à feu sont parmi les méthodes de suicide les plus répandues dans le monde.

---

Chaque année, plus de 800 000 personnes se suicident et beaucoup d'autres font une tentative de suicide. Chaque suicide est une tragédie qui touche les familles, les communautés et des pays entiers et qui a des effets durables sur ceux qui restent. Le suicide intervient à n'importe quel moment de la vie et était la deuxième cause de mortalité chez les 15-29 ans dans le monde en 2012.

Le suicide n'est pas le seul fait des pays à revenu élevé, c'est un phénomène mondial. En fait, 75% des suicides sont survenus dans des pays à revenu faible ou intermédiaire en 2012.

Le suicide est un grave problème de santé publique; or il peut être évité moyennant des interventions menées en temps opportun, fondées sur des données factuelles et souvent peu coûteuses. Pour que l'action nationale soit efficace, une stratégie globale multisectorielle de prévention du suicide s'impose.

## Quelles sont les personnes exposées?

Si le lien entre suicide et troubles mentaux (en particulier la dépression et les troubles liés à l'usage de l'alcool) est bien établi dans les pays à revenu élevé, de nombreux suicides ont lieu de manière impulsive dans un moment de crise et de défaillance de l'aptitude à faire face aux stress de la vie, tels que les problèmes financiers, une rupture, une maladie ou une douleur chronique.

De plus, les conflits, les catastrophes, la violence, la maltraitance ou un deuil et un sentiment d'isolement sont fortement associés au comportement suicidaire. Les taux de suicides sont également élevés dans les groupes vulnérables confrontés à la discrimination, tels que les réfugiés et les migrants, les populations autochtones, les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ou intersexuées (LGBTI), et les

prisonniers. Le risque de suicide le plus important est de loin une précédente tentative de suicide.

### **Méthodes utilisées**

On estime que près de 30% des suicides dans le monde sont dus à l'intoxication par les pesticides, pour la plupart dans les zones agricoles ou rurales de pays à revenu faible ou intermédiaire. Parmi les autres méthodes communément utilisées figurent la pendaison et les armes à feu.

Il est important de savoir quelles sont les principales méthodes utilisées pour se suicider pour pouvoir concevoir des stratégies de prévention qui s'avèrent efficaces, notamment en réduisant l'accès aux moyens.

### **Prévention et lutte**

Les suicides sont évitables. Plusieurs mesures peuvent être prises au niveau de la population, des sous-populations et au niveau individuel pour prévenir le suicide et les tentatives de suicide, à savoir:

- réduire l'accès aux moyens de se suicider (pesticides, armes à feu, certains médicaments, par exemple);
- adopter des politiques de lutte contre l'alcoolisme pour réduire l'usage nocif de l'alcool;
- traiter le suicide de façon responsable dans les médias;
- assurer le dépistage précoce, le traitement et la prise en charge de personnes souffrant de troubles mentaux et de troubles liés à l'usage de substances psychoactives, de douleurs chroniques ou de détresse émotionnelle aiguë;
- former les agents de santé non spécialisés à l'évaluation et à la prise en charge des comportements suicidaires;
- assurer le suivi des personnes qui ont fait une tentative de suicide et leur apporter un soutien au niveau communautaire.

Le suicide est un problème complexe, aussi les efforts de prévention nécessitent-ils une coordination et une collaboration entre de multiples secteurs de la société, dont le secteur de la santé et d'autres secteurs, tels que l'éducation, l'emploi, l'agriculture, l'industrie, la justice, le droit, la défense, la politique et les médias. Ces efforts doivent être complets et intégrés car aucune approche utilisée seule ne peut avoir un impact sur une question aussi complexe.

### **Difficultés et obstacles**

#### **Stigmatisation et tabous**

La stigmatisation qui entoure en particulier les troubles mentaux et le suicide signifie que beaucoup de gens qui ont attenté à leur vie ne cherchent pas à se faire aider et ne reçoivent pas l'aide dont ils auraient besoin. La prévention du suicide n'a pas été convenablement traitée tant que l'on n'avait pas conscience du fait que le suicide

constitue un problème majeur de santé publique et parce que de nombreuses sociétés le considèrent comme un tabou et n'en parlent pas ouvertement.

À ce jour, seuls quelques pays ont inscrit la prévention du suicide au nombre de leurs priorités sanitaires et 28 pays seulement déclarent s'être dotés d'une stratégie nationale de prévention du suicide. Il est important de mieux sensibiliser la communauté et de faire tomber ce tabou afin de faire progresser la prévention du suicide.

### **Qualité des données**

Au niveau mondial, on manque de données sur le suicide et les tentatives de suicide, et celles-ci ne sont pas de bonne qualité. Seuls 60 États Membres disposent de systèmes d'enregistrement des données d'état civil de qualité qui puissent être utilisés directement pour estimer les taux de suicides.

Ce problème de mauvaise qualité des données de mortalité n'est pas propre au suicide, mais compte tenu de la sensibilité de cette question – et de l'illégalité du comportement suicidaire dans certains pays – il est vraisemblable que la sous-notification et la mauvaise classification représentent des problèmes plus importants pour le suicide que pour la plupart des autres causes de décès.

Il faut améliorer la surveillance et le suivi du suicide et des tentatives de suicide si l'on veut que les stratégies de prévention soient efficaces. Les différences transnationales dans le tableau de mortalité et l'évolution des taux, des caractéristiques et des méthodes de suicide, mettent en lumière la nécessité pour chaque pays d'améliorer la complétude, la qualité et l'actualité de leurs données relatives au suicide.

Cela comprend l'enregistrement des données d'état civil pour le suicide, des registres hospitaliers des tentatives de suicide et des enquêtes représentatives au plan national, recueillant des informations sur les tentatives de suicide autodéclarées.

### **Action de l'OMS**

L'OMS considère le suicide comme une priorité de santé publique. Le premier Rapport mondial de l'OMS sur le suicide «Prévenir le suicide: un impératif mondial» publié en 2014, vise à sensibiliser davantage à l'importance en santé publique du suicide et des tentatives de suicide, et de donner à la prévention du suicide un rang de priorité élevé dans le Programme d'action mondial de santé publique.

Il vise également à encourager et aider les pays à élaborer ou renforcer des stratégies complètes de prévention du suicide dans le cadre d'une approche multisectorielle de santé publique.

Le suicide est l'un des problèmes de santé prioritaires du Programme d'action de l'OMS Comblant les lacunes en santé mentale (mhGAP), lancé en 2008, qui fournit des orientations techniques fondées sur des données factuelles en vue de développer la prestation de services et les soins pour les troubles mentaux, neurologiques et liés aux substances psychoactives dans les pays.

Dans le Plan d'action de l'OMS pour la santé mentale 2013 2020, les États Membres de l'OMS se sont engagés à s'efforcer d'atteindre la cible mondiale d'une réduction de 10% du taux de suicide dans les pays d'ici 2020.