

## I.3.6.1. Introduction

Le suicide représente un problème de santé publique majeur dans le monde et plus particulièrement chez les adolescents.

En France métropolitaine, près de **10 500** personnes meurent par suicide en moyenne chaque année, les suicides représentent 2% de l'ensemble des décès et 26,4% des décès par mort violente.

En Nouvelle-Calédonie, avec **33 décès par suicide en moyenne par année** (soit un total de 927 décès par suicide entre 1991 et 2018), les suicides représentent 2,7% de l'ensemble des décès depuis 1991 et 21,4% des décès par mort violente.

L'objectif du travail qui suit est d'en décrire les caractéristiques sociodémographiques, les tendances évolutives en Nouvelle-Calédonie.

## I.3.6.2. Méthodes

Les données présentées sont issues de l'analyse des causes médicales de décès, élaborée chaque année par le service de santé publique de la direction des affaires sanitaires et sociales de Nouvelle-Calédonie à partir des certificats médicaux de décès transmis selon la délibération N°99/CP du 13 mars 1991.

Ce travail est basé sur les indicateurs habituellement utilisés pour l'analyse de la mortalité : effectifs, taux bruts, taux spécifiques, indices de surmortalité, part des décès dans la mortalité générale.

Dans un premier temps sont analysés la fréquence, le risque de décès et la part de mortalité par suicide dans la mortalité générale en 2018, puis l'évolution entre 2011 et 2018, selon le mode de suicide, en tenant compte des disparités géographiques lorsque les effectifs le permettent.

## I.3.6.3. Résultats

### 1) Étude de l'année 2018

En 2018, on a observé 43 décès par suicide (34 hommes et 9 femmes) A noter, qu'une transcription parvenue en 2018, pour un décès en 2017, est analysée cette année ce qui porte à 43 le nombre de décès pour 2017.

En 2018, le taux brut de mortalité est égal à 25,8 pour 100 000 habitants chez les hommes et à 6,8 pour 100 000 habitants chez les femmes. Il est de 16,4 pour 100 000 habitants en Nouvelle-Calédonie. Pour comparaison, en France il est de 13,2 pour 100 000 habitants en 2016 (*Eurostat-du 21/09/2019*).

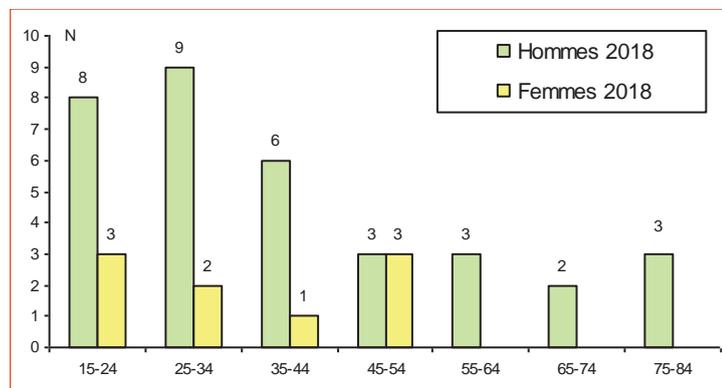
Le taux standardisé est égal à 23,4 pour 100 000 habitants chez les hommes et 6,4 pour 100 000 habitants chez les femmes.

En 2018, il y a eu presque 4 fois plus de suicides chez les hommes que chez les femmes.

L'âge varie entre 15 ans pour le plus jeune et 83 ans pour la personne la plus âgée.

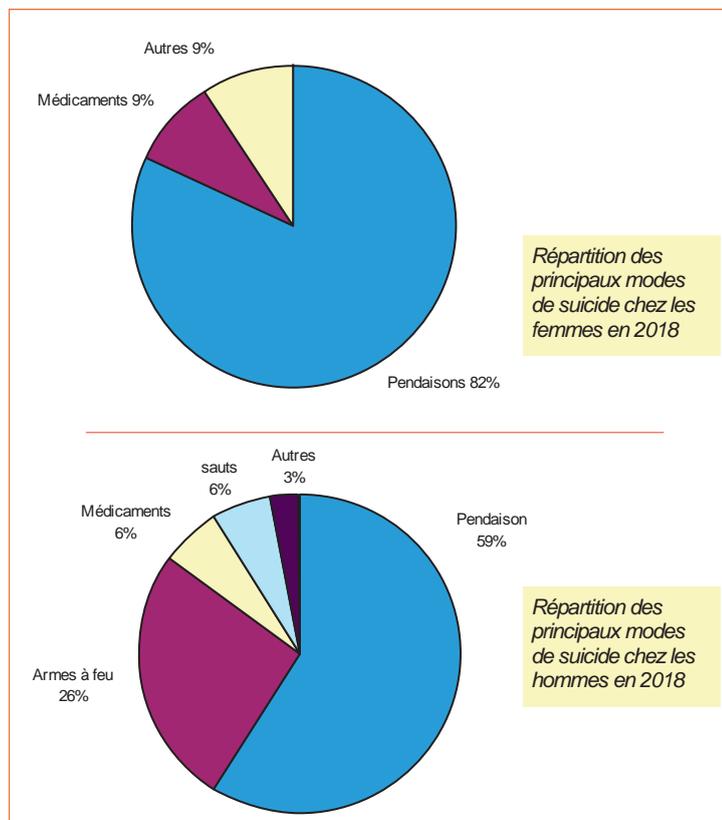
Si l'on considère le nombre de suicides par tranche d'âge, la classe d'âge la plus touchée en 2018 est celle des 15-44 ans avec 67,4% du total des suicides. Cette classe d'âge représente 45,7% de la population totale.

On enregistre 23,5% des suicides chez les hommes à partir de 55 ans et aucun suicide n'a été enregistré chez les femmes de plus de 55 ans.



Répartition du nombre de décès par suicide selon le sexe et la tranche d'âge en 2018

Le principal mode de suicide, en 2018, tous sexes confondus, est le suicide par pendaison. Il représente 63% des suicides.



Lorsque l'on rapporte les décès par suicide à la population provinciale concernée, on observe les taux bruts et standardisés suivants :

## Pathologie mentale

Lorsque l'on rapporte les décès par suicide à la population provinciale concernée, on observe les taux bruts et standardisés suivants :

	Taux brut pour 100 000 habitants			Taux standardisé pour 100 000 habitants		
	Hommes	Femmes	Taux total	Hommes	Femmes	Taux total
province Sud (n = 33)	21	9,9	15,5	18,2	9,2	13,5
province Nord (n = 7)	30,3	4,1	17,1	29,9	3,8	17
province des Îles (n=3)	21,3	0	10,9	18,9	0	9,9

C'est dans la province Sud que l'on a en 2018, un taux de suicide plus élevé chez les femmes, et en province Nord chez les hommes. Par ailleurs, le nombre très faible pour les provinces Nord et Îles ne permet pas de tirer des conclusions particulières.

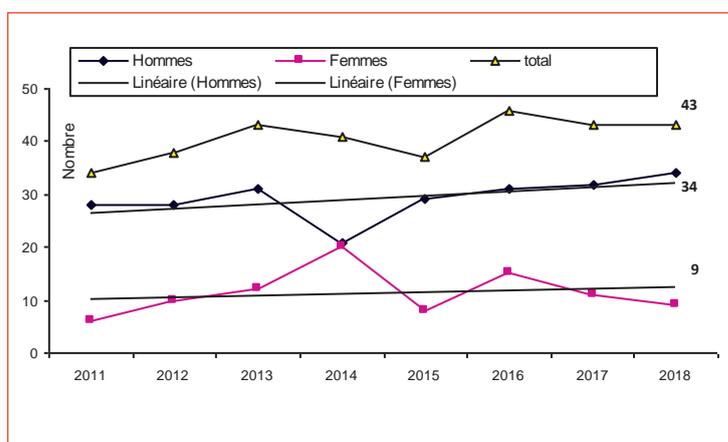
### 2) Évolution 2011-2018

#### a) Évolution du nombre de décès par suicide et par an, selon le sexe

Comme le montre la figure suivante, on observe un nombre toujours plus élevé de suicides chez les hommes que chez les femmes quelle que soit la période étudiée.

Chez les femmes, on note une tendance à la baisse du nombre de décès par suicide avec en 2018, 9 décès, un chiffre inférieur à celui de la moyenne annuelle (sur la période 2011-2017) qui est égale à 12 décès/an.

Chez les hommes, avec 34 décès en 2018 (2 de plus qu'en 2017), cette valeur est au-dessus de la moyenne annuelle (sur la période 2011-2017) qui est égale à 29 décès/an.

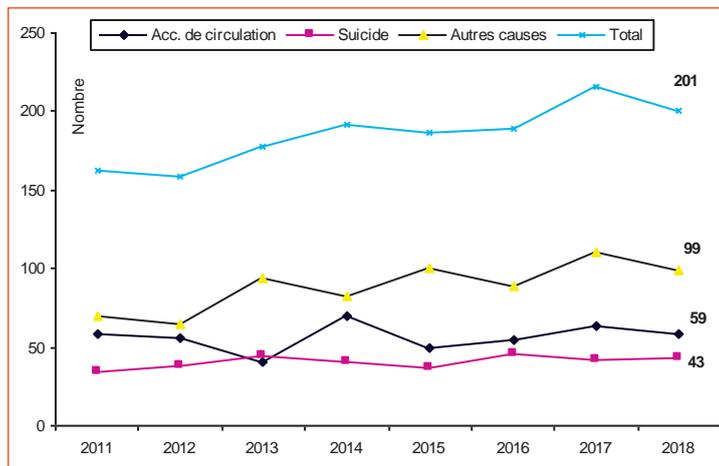


Évolution annuelle du nombre de décès par suicide.

#### b) Comparaison avec une autre cause de décès par mort violente : les accidents de la circulation

En 2018, le nombre de décès par suicides en Nouvelle-Calédonie reste moins élevé que le nombre de décès par accidents de la circulation.

A noter que le nombre de décès concernant la catégorie « autres causes » qui représente en 2018 presque la moitié des décès par mort violente (49,2%) et qui se situe en 1<sup>ère</sup> position, regroupe plusieurs causes comme les agressions, les noyades, les complications de soins, les autres causes externes.



Évolution annuelle du nombre de décès par mort violente, selon la cause

#### c) Évolution des suicides selon l'âge et le sexe

Pour les analyses évolutives, en raison des faibles effectifs annuels, les décès par suicide ont été regroupés par périodes de 3 ans.

	Age moyen	
	Hommes	Femmes
2011-2013	34,7	38,5
2014-2016	38,1	33,2
2017-2018	43,4	35,8

Évolution de l'âge moyen du suicide selon le sexe

Entre 2011 et 2018, près de 66,2% de décès par suicide surviennent entre 15 et 44 ans. On observe toutefois 9 décès de mineurs de moins de 15 ans au cours de cette période.

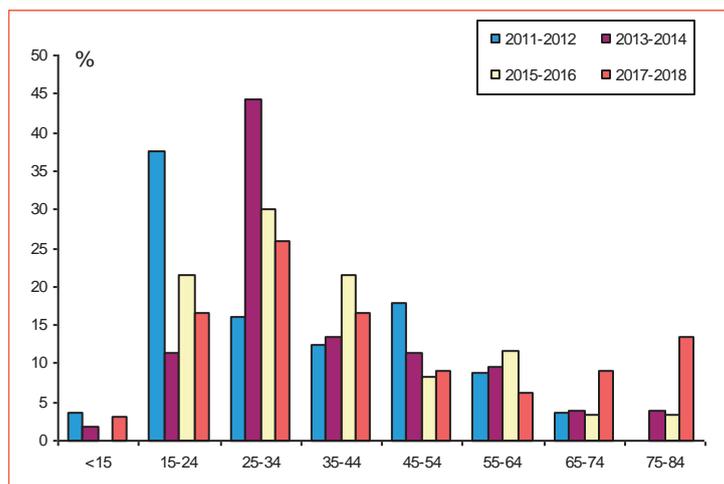


Évolution du taux de suicides par groupe d'âge

Le nombre de suicides chez les personnes âgées semble faible, mais reste à explorer car c'est dans la tranche d'âge des plus de 60 ans que l'on observe la fréquence la plus importante de décès non constatés par un médecin ou de cause inconnue.

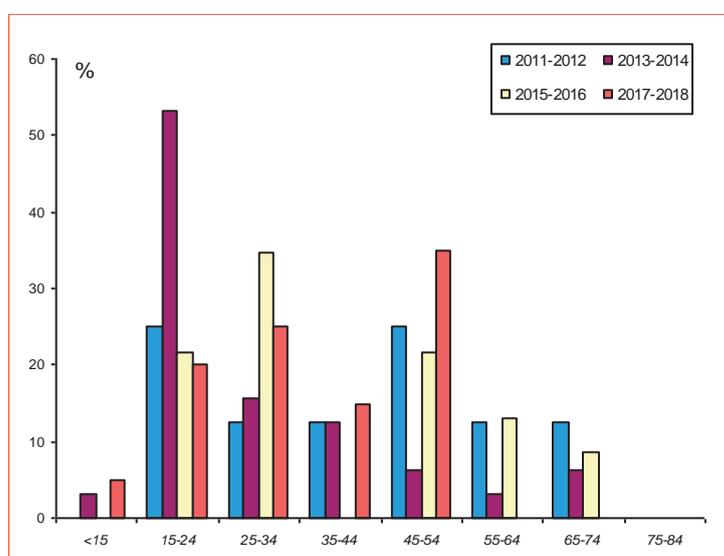
La répartition par tranche d'âge et par période montre une tendance à l'augmentation chez les jeunes de moins de 25 ans et une stabilité de la proportion de décès par suicide des plus de 85 ans.

Ci-dessous, chez les hommes, où le nombre de suicides est nettement plus élevé, comme constaté précédemment, ils concernent de manière plus importante les 15-34 ans, notamment la classe d'âge des 25-34 ans



Evolution de la répartition des décès par suicide selon l'âge, chez les hommes par période de 2 ans

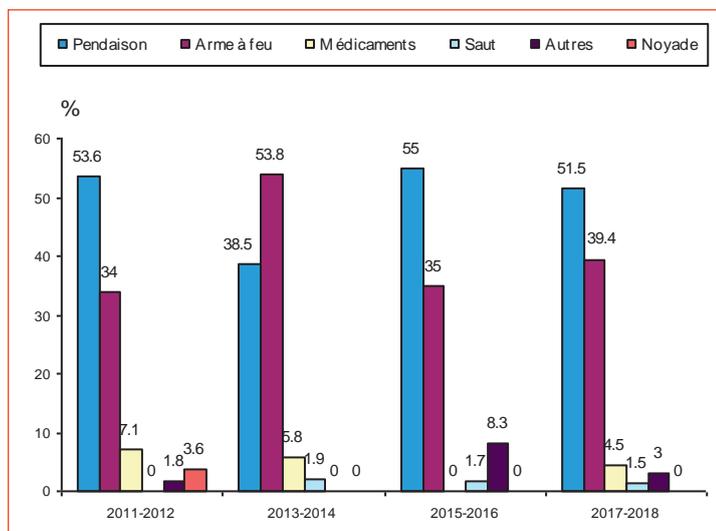
Chez les femmes, on note une augmentation de la classe d'âge des 25-34 et des 45-54 ans en 2015-2016 et 2017-2018. On n'enregistre aucun suicide dans la tranche d'âge des 75 ans et plus.



Evolution de la répartition des décès par suicide selon l'âge, chez les femmes par période de 2 ans

## d) Évolution des principaux modes de suicide selon le sexe

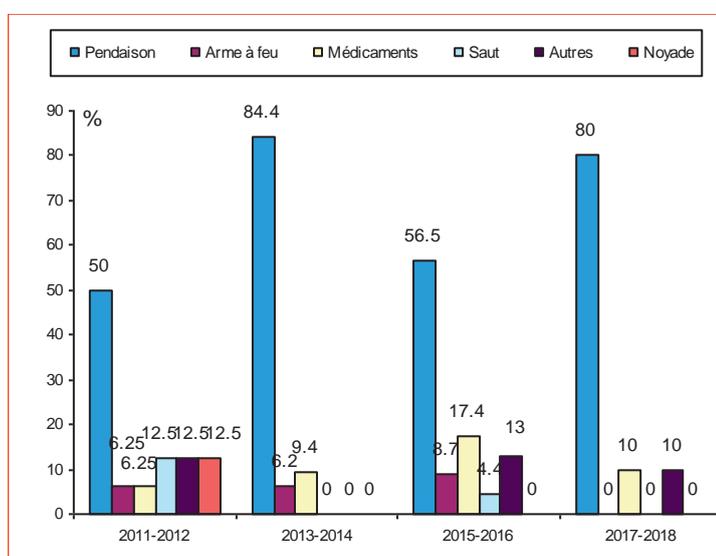
Chez les hommes, cette répartition varie un peu aussi selon les périodes. On observe une augmentation de la proportion de suicides par pendaison au dépend de suicides par armes à feu en dehors de la période 2013-2014 ou ces modes de suicides sont inversés.



Evolution de la répartition des modes de suicide chez les hommes

Les auto-intoxications par prises de médicaments et les lésions auto-infligées par saut dans le vide sont moins fréquentes chez les hommes, que chez les femmes.

Chez les femmes, où le nombre de suicides est nettement plus faible, on observe une proportion plus importante de suicides par pendaison qui a tendance à augmenter, au dépend des suicides par prise de médicaments.

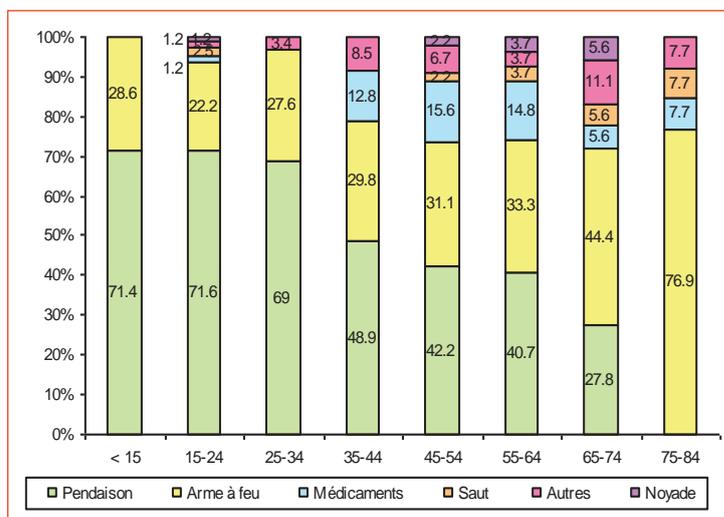


Evolution de la répartition des modes de suicide chez les femmes

## e) Principaux modes de suicide selon l'âge

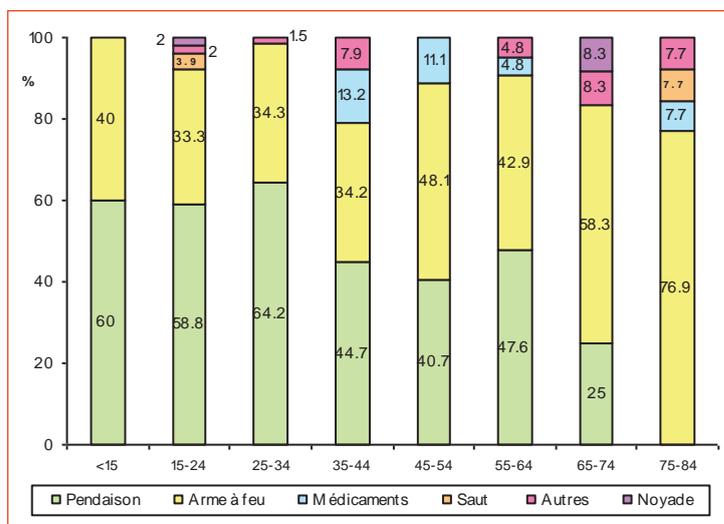
L'étude de la répartition par tranche d'âge des différents modes de suicide montre que chez les jeunes, la pendaison est le mode de suicide utilisé majoritairement.

Chez les personnes âgées, le suicide par arme à feu est plus fréquent.



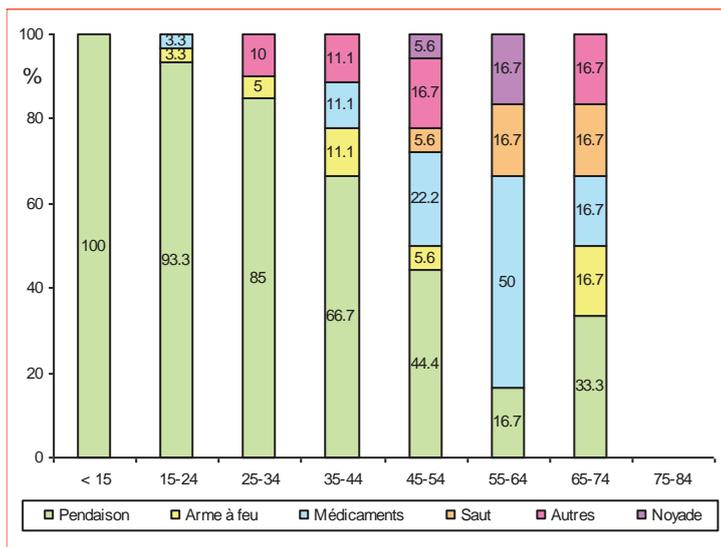
Répartition des différents modes de suicide par tranche d'âge, tous sexes confondus (2011-2018)

Ces répartitions varient aussi selon le sexe comme le montrent les figures suivantes : chez les hommes, les pendaisons et armes à feu restent les deux principaux moyens de mettre fin à sa vie par suicide quel que soit l'âge.



Répartition des différents modes de suicide selon l'âge chez les hommes (2011-2018)

On ne note pas de suicide chez les femmes au-delà de 74 ans.



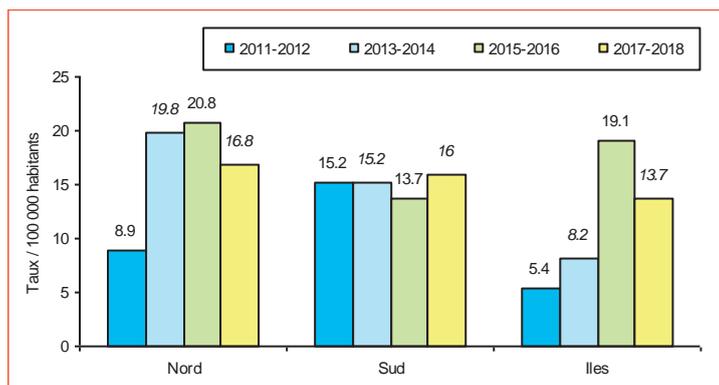
Répartition des différents modes de suicide selon l'âge chez les femmes (2011-2018)

## f) Evolution du taux de mortalité par suicide selon la province de résidence

Au cours de la période 2011-2018, 74,1% des suicides tous sexes confondus concernent des personnes qui résident en province Sud contre 5,2% dans les Iles et 20,7% dans le Nord. Cette répartition diffère de manière nette selon le sexe puisque chez les femmes 85,7% des suicides concernent des personnes domiciliées en province Sud contre 64,8% chez les hommes.

Lorsque l'on rapporte ces décès par suicide à la population concernée :

- En province Nord, on observe depuis 2013, un taux moyen annuel brut de mortalité supérieur aux deux autres provinces, il est de 16,8 au cours de la période 2017-2018;
- En province Sud, le taux varie peu au cours des différentes périodes. Il est de 16 en 2017-2018 et proche de celui de la province Nord;
- C'est en province Iles, que l'on note un taux moyen annuel brut le moins élevé.

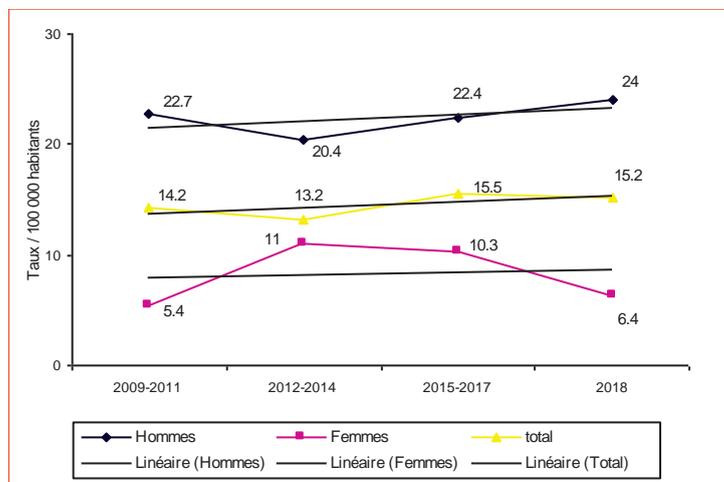


Taux moyen annuel brut de mortalité par suicide selon la province de résidence

h) Évolution taux de mortalité par suicide

Comme nous pouvons le constater sur la figure suivante, le taux moyen annuel brut de suicides continue d'augmenter chez les hommes.

Inversement, chez les femmes, on note une diminution en 2018.



Evolution du taux moyen brut annuel de mortalité selon le sexe sur 10 ans par période de 3 ans.

I.3.6.5. Conclusion

En Nouvelle-Calédonie, le mode de certification des décès et leur validation font qu'en cas de mort violente où inexplicée, une enquête est souvent menée, et la cause du suicide est souvent indiquée ou complétée dans un second temps, ce qui fait qu'une sous-estimation reste improbable ou voire très faible (pour les plus jeunes).

Le suicide représente un problème de santé publique en grande partie évitable selon l'OMS et chaque décès par suicide a des conséquences dévastatrices du point de vue affectif, social et économique pour de nombreuses familles.

De nombreuses causes sous-jacentes et complexes sont décrites à l'origine d'un comportement suicidaire, notamment la pauvreté, le chômage, la perte d'un être cher, des disputes, des ruptures et des ennuis professionnels ou avec la justice. Les antécédents familiaux ainsi que l'abus d'alcool, de drogues, les sévices sexuels subis pendant l'enfance, l'isolement social et certains troubles mentaux comme la dépression et la schizophrénie jouent un rôle crucial dans de nombreux cas.

En Nouvelle-Calédonie, le suicide semble une cause de décès moins préoccupante que dans les pays européens, et en tout cas moins importante que les décès par accident de la circulation ; cependant, il représente une cause importante de mortalité notamment chez les jeunes qui pourrait être évitable.

I.3.6.4. Comparaisons avec la France métropolitaine du taux brut de décès selon l'âge et le sexe

Les derniers chiffres datant de l'année 2016 : 8 427 décès par suicide ont été enregistrés en France métropolitaine (données INSERM – CépiDC).

Classe d'âge (ans)	Hommes		Femmes		Ensemble	
	NC 2018	France 2016	NC 2018	France 2016	NC 2018	France 2016
≤14	0,0	0,4	0,0	0,3	0,0	0,3
15-24	36,3	6,0	14,1	2,5	25,4	4,4
25-34	42,4	16,3	9,4	3,8	25,9	9,9
35-44	28,4	23,3	4,7	5,5	16,5	14,3
45-54	15,6	32,8	15,5	9,6	15,6	21,0
55-64	22,7	29,9	0,0	9,4	11,5	19,3
65-74	24,6	24,5	0,0	8,1	12,5	15,8
75-84	69,9	45,1	0,0	10,4	30,3	24,9
85 et +	0,0	56,0	0,0	11,5	0,0	33,8

Taux bruts de décès pour 100 000 habitants, population 2014 (recensement NC et Inserm CépiDc)

Lorsque l'on compare les taux brut spécifiques par tranche d'âge et sexe, les taux calédoniens chez les femmes restent comparables aux taux métropolitains. Par contre, chez les hommes calédoniens, ces taux sont plus élevés qu'en métropole entre 15 et 24 ans et 25 et 34 ans.

En métropole, on observe des taux plus élevés chez les personnes âgées de 45 à 64 ans.

Alors qu'en 2018, en Nouvelle-Calédonie, on observe un taux nul chez les personnes de 85 ans et +, en France métropolitaine le taux reste très élevé.

