

Nombre de décès

Évolution du nombre annuel de décès par suicide selon le sexe et le département de résidence de 2000 à 2012

Hommes	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Côtes d'Armor	145	130	130	140	134	133	139	149	122	145	138	153	143
Finistère	172	179	201	199	181	194	156	176	181	190	186	165	177
Ille-et-Vilaine	170	145	165	166	160	157	138	165	147	166	152	135	152
Morbihan	148	148	149	151	144	145	150	150	147	145	171	154	151
Bretagne	635	602	645	656	619	629	583	640	597	646	647	607	623
France hexagonale	7947	7630	7698	7998	7830	7801	7573	7394	7592	7738	7606	7754	7292

Femmes	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Côtes d'Armor	47	56	52	56	52	56	43	60	51	59	56	49	46
Finistère	79	65	51	60	75	64	61	69	55	53	72	73	57
Ille-et-Vilaine	67	62	63	55	60	68	79	67	69	62	75	56	46
Morbihan	43	50	50	47	70	50	49	49	46	55	48	62	50
Bretagne	236	233	216	218	257	238	232	245	221	229	251	240	199
France hexagonale	2859	2778	2909	2822	2932	2872	2817	2694	2723	2725	2728	2605	2403

Sources : Inserm CépiDc.

Exploitation ORS Bretagne.

Taux standardisés de mortalité

Évolution des taux standardisés* de mortalité par suicide selon le sexe et le département de résidence de 2000 à 2012* (unité pour 100 000)

Hommes	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Côtes d'Armor	50,7	48,7	48,7	48,4	48,4	50,3	48,1	47,3	45,6	49,4	49,7
Finistère	45,1	46,8	46,4	45,4	42,2	41,8	40,3	42,2	42,5	41,3	40,4
Ille-et-Vilaine	39,4	38,6	39,7	38,9	35,8	35,5	34,3	36,1	34,6	33,2	31,8
Morbihan	47,9	47,2	45,5	45,1	44,6	44,7	44,1	42,9	44,1	44,0	44,3
Bretagne	45,3	44,9	44,7	43,9	41,9	42,1	40,8	41,5	41,1	41,0	40,3
France hexagonale	29,1	28,8	28,7	28,5	27,7	26,8	26,3	26,2	26,1	26,1	25,4

Femmes	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Côtes d'Armor	17,3	18,1	17,2	17,3	15,5	16,0	15,7	17,0	16,6	16,1	14,7
Finistère	14,2	12,9	13,7	14,5	14,4	13,7	13,0	12,4	12,6	13,6	13,8
Ille-et-Vilaine	14,3	13,2	13,0	13,2	14,7	14,9	14,7	13,2	13,6	12,7	11,7
Morbihan	13,4	13,8	15,3	15,2	15,1	13,3	12,7	12,8	12,4	13,5	13,1
Bretagne	14,6	14,1	14,5	14,8	14,8	14,4	13,8	13,5	13,6	13,8	13,2
France hexagonale	9,2	9,0	9,1	9,0	8,9	8,5	8,3	8,1	8,1	7,9	7,5

Sources : Inserm CépiDc, Insee.

Exploitation ORS Bretagne.

*Standardisation sur la population française au RP2006. L'année mentionnée dans le graphique correspond à l'année centrale de la période triennale étudiée. 2011 correspond à la période 2010-2012. La méthode de calcul des estimations de population ayant été révisée, les indicateurs relatifs aux années précédentes (cf éditions antérieures) ont été recalculés.

LES SOURCES DE DONNÉES ET LEURS LIMITES

▪ Les données de population utilisées sont issues des recensements de la population (RP) en 1999, 2006 et 2012 et des estimations de population au 1^{er} janvier de chaque année réalisées par l'Insee.

▪ Les données de mortalité proviennent de la statistique annuelle des causes médicales de décès produite par le CépiDc de l'Inserm. La dernière année disponible actuellement se réfère à l'année 2012.

La connaissance des décès par suicide résulte des mentions portées sur le certificat médical de décès rédigé par le médecin ayant constaté la mort. Les statistiques établies par l'Inserm dans ce domaine doivent être considérées comme des estimations minimales du nombre de décès par suicide et ce pour plusieurs raisons¹. Notamment :

▪ Une partie des décès peut être incluse dans les « traumatismes et empoisonnements causés d'une manière indéterminée quant à l'intention ». En effet, du fait de la perception sociale du suicide ou de l'incertitude sur le caractère volontaire du processus ayant conduit au décès, les médecins certificateurs peuvent ne pas mentionner le suicide ou ne pas être en mesure d'attribuer le décès à un suicide. Le degré de sous-estimation est en outre variable d'une classe d'âge à une autre.

▪ En cas de mort « suspecte », une procédure médico-légale est engagée et le certificat médical de la cause de décès n'est pas rempli. Dans le système français, les conclusions des expertises médico-légales correspondantes ne sont pas transmises à l'Inserm et les décès concernés sont alors considérés comme étant de cause inconnue.

Les causes médicales de décès sont codées à partir de la Classification internationale des maladies dans sa 10^{ème} révision depuis 2000 (CIM10), les codes retenus pour le suicide sont : X60 à X84.

¹ Le centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Inserm évalue à 9,4% la sous-estimation du suicide dans la certification des causes de décès au niveau national.

Taux spécifiques de mortalité

Taux de mortalité par suicide selon l'âge et le sexe en 2010-2012 (unité pour 100 000)

	Bretagne		France hexagonale	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
5-14 ans	1,5	0,2	0,6	0,4
15-24 ans	14,9	4,2	9,4	3,1
25-34 ans	36,9	8,0	19,6	4,4
35-44 ans	56,8	17,4	32,1	9,0
45-54 ans	64,8	25,0	39,7	13,7
55-64 ans	48,1	22,7	31,4	13,0
65-74 ans	48,7	18,9	31,1	10,6
75-84 ans	71,2	20,0	55,0	12,4
85 ans et +	128,0	13,7	97,1	13,2

Sources : Inserm CépiDc, Insee.

Exploitation ORS Bretagne.

Taux spécifiques de mortalité

Taux de mortalité par suicide selon l'âge et le département de résidence en 2010-2012 - Deux sexes confondus (unité pour 100 000)

	Côtes d'Armor	Finistère	Ille-et-Vilaine	Morbihan	Bretagne	France hexagonale
5-14 ans	0,9	0,9	1,0	0,4	0,8	0,5
15-24 ans	12,5	10,6	6,3	12,7	9,7	6,3
25-34 ans	26,9	28,4	15,6	23,5	22,6	11,9
35-44 ans	43,4	37,5	30,1	42,6	37,3	20,5
45-54 ans	59,2	46,6	31,6	48,5	44,9	26,4
55-64 ans	33,7	35,2	36,8	33,8	35,0	21,9
65-74 ans	38,6	27,9	27,9	37,6	32,6	20,1
75-84 ans	52,9	36,8	34,4	38,6	40,1	29,6
85 ans et +	60,8	36,4	37,6	54,8	46,3	38,4

Sources : Inserm CépiDc, Insee.

Exploitation ORS Bretagne.