

Actualités OFS

14 Santé

Neuchâtel, octobre 2016

Statistique des causes de décès 2014

Suicide assisté et suicide en Suisse

En 2014, 742 cas de suicide assisté ont été enregistrés en Suisse. L'Office fédéral de la statistique (OFS) présente pour la deuxième fois des chiffres à ce sujet. Quand l'assistance au suicide est-elle sollicitée? Qui sont les personnes concernées et de quelles maladies souffrent-elles? En quoi les suicides assistés se distinguent-ils des quelque 1000 suicides enregistrés en 2014?

L'assistance au suicide consiste à fournir à une personne une substance létale qu'elle ingère elle-même, sans intervention extérieure, pour mettre volontairement fin à ses jours. Les premières organisations d'assistance au suicide sont apparues il y a 35 ans en Suisse. A l'image d'EXIT et de Dignitas, ces organisations accompagnent les candidats au suicide dans le cadre prévu par l'art. 115 du Code pénal, en vertu duquel l'assistance au suicide n'est pas punissable en l'absence de tout mobile égoïste.

L'OFS a enregistré en 2014 742 suicides assistés de personnes domiciliées en Suisse. Cela correspond à 1,2% de l'ensemble des décès. Le nombre de suicides assistés a progressé de 26% sur un an. Il n'a cessé d'augmenter depuis 2008.

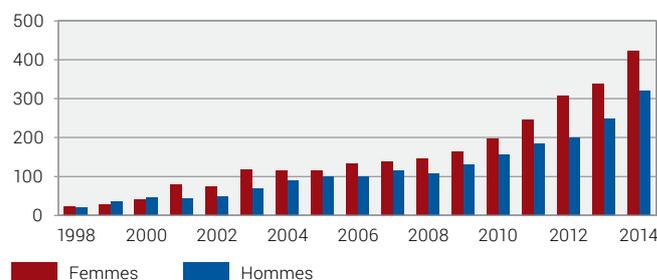
Dans un premier temps, l'assistance au suicide a été sollicitée un peu plus fréquemment par les hommes que par les femmes. Mais, depuis 2001, les femmes sont nettement plus nombreuses que les hommes à y recourir (G1). Le rapport est de 10 hommes pour 13 femmes qui recourent à l'assistance au suicide.

Le nombre de suicides assistés continue d'augmenter, ce qui reflète en partie le vieillissement de la population suisse. Les taux standardisés selon l'âge¹ progressent un peu moins que

les chiffres absolus. Ils diffèrent très peu entre les hommes et les femmes (G2). A noter que les suicides assistés n'étaient pas relevés de manière exhaustive avant 2009.

Suicide assisté par sexe 1998–2014

G 1

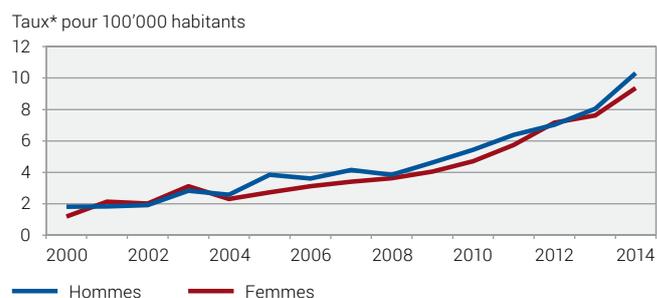


Source: OFS – Statistique des causes de décès

© OFS 2016

Suicide assisté 2000–2014

G 2



* Population standard européenne 2010

Source: OFS – Statistique des causes de décès, Exploitation Obsan

© OFS 2016

¹ Les taux de mortalité standardisés selon l'âge tiennent compte du fait que la population a enregistré une forte croissance durant ces années et qu'elle a aussi vieilli.

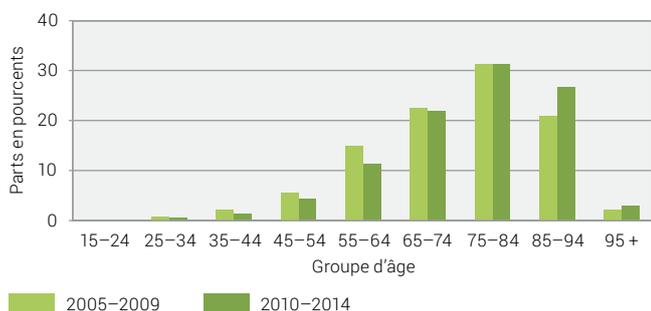
Age

Toute personne capable de discernement peut demander une assistance au suicide, quel que soit son âge. Pendant la période 2010 à 2014, 94% des personnes qui y ont recouru avaient 55 ans ou plus. Treize personnes avaient moins de 35 ans, ce qui représente 0,5% des suicides assistés (G3).

La répartition par âge est similaire chez les hommes et chez les femmes. A partir de 45 ans, les femmes sont plus nombreuses en termes absolus que les hommes à recourir à l'assistance au suicide, et l'écart s'accroît avec les années (G4).

Suicide assisté par âge, périodes 2006–2009 et 2010–2014

G 3

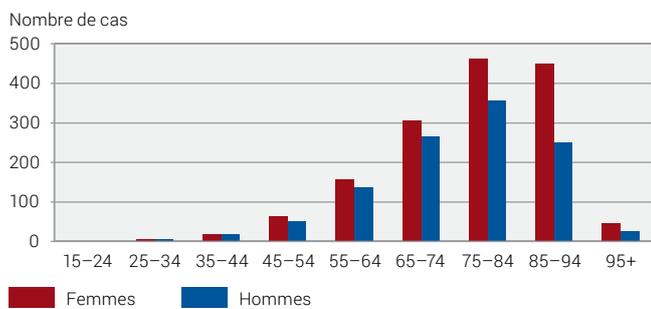


Source: OFS – Statistique des causes de décès

© OFS 2016

Suicide assisté par âge et sexe, période 2010–2014

G 4



Source: OFS – Statistique des causes de décès

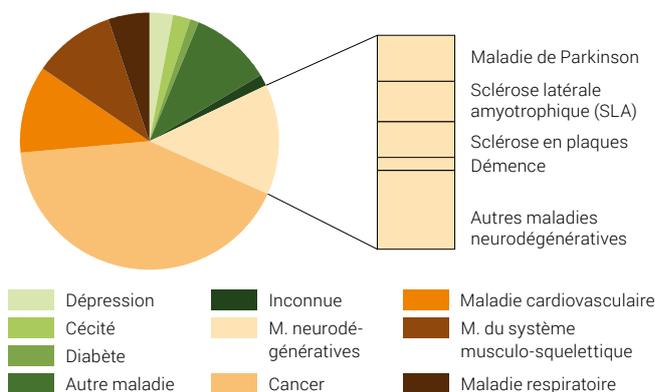
© OFS 2016

Maladies concomitantes

L'assistance au suicide est sollicitée quand la vie ne paraît à la personne concernée plus digne d'être vécue, la plupart du temps en raison d'une maladie somatique grave (G5). Les maladies initiales les plus souvent déclarées sont le cancer (42%), les maladies neurodégénératives (14%), les maladies cardiovasculaires (11%) et les maladies de l'appareil locomoteur (10%). Le groupe des autres maladies comprend les syndromes douloureux, la multimorbidité et d'autres maladies. La dépression est citée dans 3% des cas, la démence dans 0,8% des cas.

Maladies concomitantes en cas de suicide assisté, période 2010–2014

G 5



Dans 98,5% des cas, une maladie d'accompagnement a été spécifiée.

Source: OFS – Statistique des causes de décès

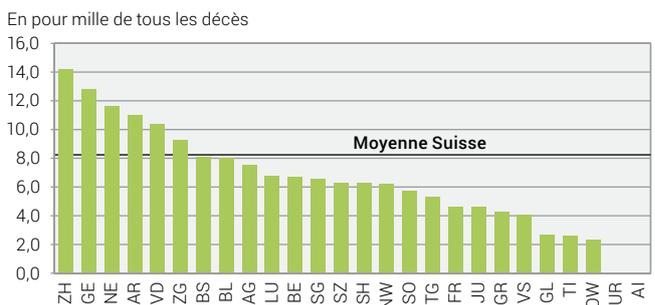
© OFS 2016

Canton de domicile

Le graphique 6 présente, pour la période 2010 à 2014, et par canton, la proportion des décès par suicide assisté pour 1000 décès. Le canton de Zurich affiche la part la plus élevée de suicides assistés (14‰). Suivent les cantons de Genève (13‰), Neuchâtel (12‰), Appenzell Rhodes-Extérieures (11‰), Vaud (10‰) et Zoug (9‰). Les autres cantons présentent des valeurs inférieures à la moyenne suisse. On n'a enregistré aucun suicide assisté en 2014 dans les cantons d'Uri et d'Appenzell Rhodes-Intérieures. Les cantons de Zurich, de Berne et de Vaud arrivent en tête en chiffres absolus. Depuis 1998, tous les cantons ont enregistré au moins un suicide assisté.

Suicide assisté par canton de domicile, période 2010–2014

G 6



Source: OFS – Statistique des causes de décès

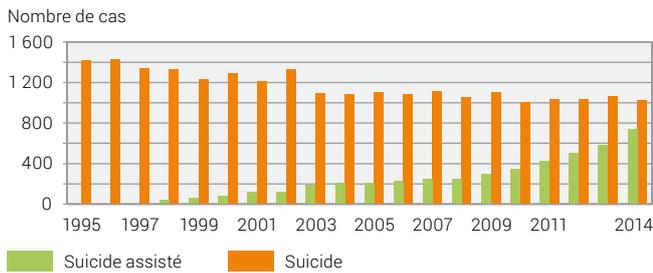
© OFS 2016

Assistance au suicide et suicide

Le nombre de suicides a nettement reculé de 1995 à 2003 et il est à peu près stable depuis. Celui des suicides assistés a à l'inverse fortement progressé, notamment depuis 2008. Le rapport entre suicide et suicide assisté était de 7 à 5 en 2014 (G7).

Suicide assisté et suicide 1995–2014

G 7

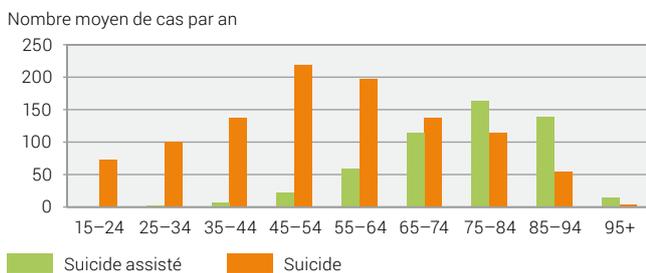


Source: OFS – Statistique des causes de décès

© OFS 2016

Suicide assisté et suicide par âge, période 2010–2014

G 8



Source: OFS – Statistique des causes de décès

© OFS 2016

Contexte

Considérant que les normes légales en vigueur permettent déjà de prévenir ou de déceler les abus, le Conseil fédéral et le Parlement ont décidé en 2011 et resp. en 2012 de ne pas réglementer de manière spécifique l'assistance organisée au suicide. Ils ont cependant adopté diverses mesures pour renforcer le droit à l'autodétermination (meilleure coordination de la prévention, dépistage précoce des maladies psychiques, plan d'action Prévention du suicide, plateforme sur les soins palliatifs, meilleure coordination des soins pour les personnes souffrant de multimorbidité par ex.).

Informations complémentaires

Office fédéral de la santé publique

- Dossier santé psychique et prévention du suicide: www.bag.admin.ch → Thèmes → La politique de la santé → Santé psychique
- Dossier soins palliatifs: www.bag.admin.ch → Thèmes → La politique de la santé → Stratégie soins palliatifs
- Dossier Soins coordonnés: www.bag.admin.ch → Thèmes → La politique de la santé → Soins coordonnés.

Office fédéral de la justice

- www.bj.admin.ch → Société → Projets législatifs terminés → Assistance au décès

Ce rapport varie fortement selon l'âge: chez les 75 ans et plus, le suicide assisté est plus fréquent que le suicide (période 2010–2014, G8).

Suicide

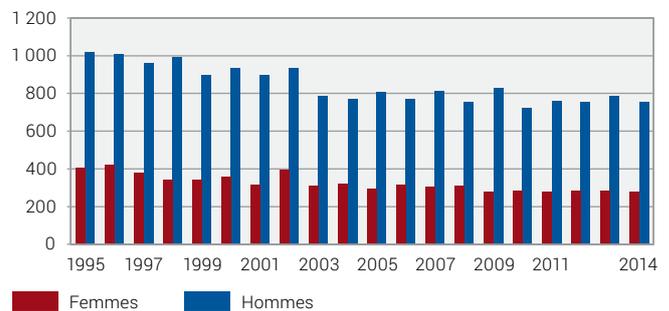
En 2014, 1029 personnes se sont donné la mort en Suisse (754 hommes et 275 femmes). Notre pays enregistrait plus de 1400 suicides par an vers le milieu des années 1990 et plus de 1600 par an vers le milieu des années 1980 (G9).

Le graphique G 10 présente l'évolution des taux de mortalité standardisés selon l'âge pour le suicide. La probabilité de suicide a presque diminué de moitié depuis 1990. De 1991 à 2010, le taux de suicide a reculé de 39 à 20 pour 100'000 habitants chez les hommes et de 12 à 7 chez les femmes. Ces chiffres sont à peu près stables depuis.

Une comparaison entre le nombre des suicides assistés et celui des suicides montre que la hausse des premiers a compensé la baisse des seconds au cours des dix dernières années. Il faut cependant tenir compte du fait que les deux groupes ne se recoupent pas entièrement. L'assistance au suicide est un phénomène relativement récent, qui concerne principalement des personnes souffrant de maladies graves et mortelles.

Suicide par sexe 1995–2014

G 9

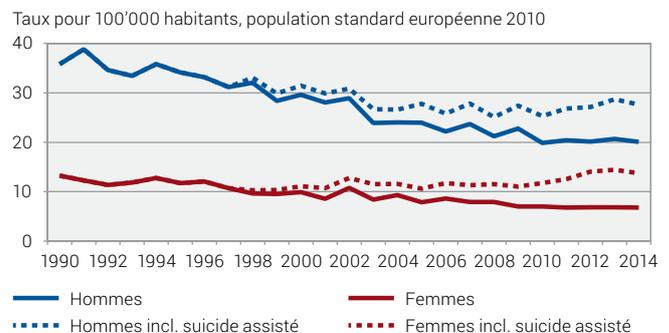


Source: OFS – Statistique des causes de décès

© OFS 2016

Suicide, évolution 1990–2014

G 10



Source: OFS – Statistique des causes de décès, Exploitation Obsan

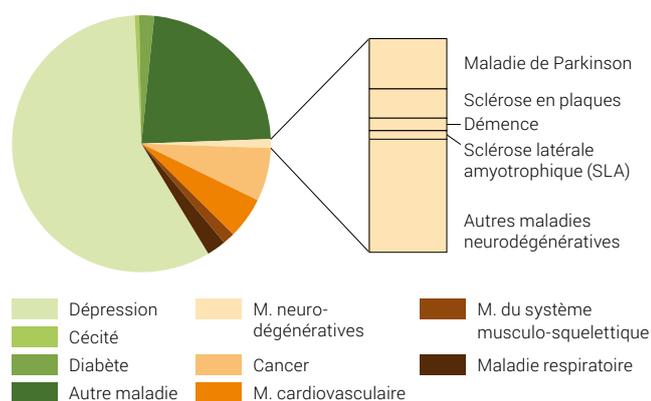
© OFS 2016

Maladies concomitantes lors de suicides

Dans 53% des cas, l'annonce de la cause du décès lors d'un suicide n'indique pas si la personne était atteinte de maladies concomitantes. L'absence d'une telle indication signifie soit que la personne ne souffrait d'aucune maladie, soit que celle-ci n'était pas connue. Quand une maladie est indiquée, il s'agit dans 56% des cas d'une dépression et dans 44% des cas d'une maladie somatique. Pour ces dernières, le tableau est semblable à celui observé pour le suicide assisté (G11).

Maladies concomitantes en cas de suicide, période 2010–2014

G 11



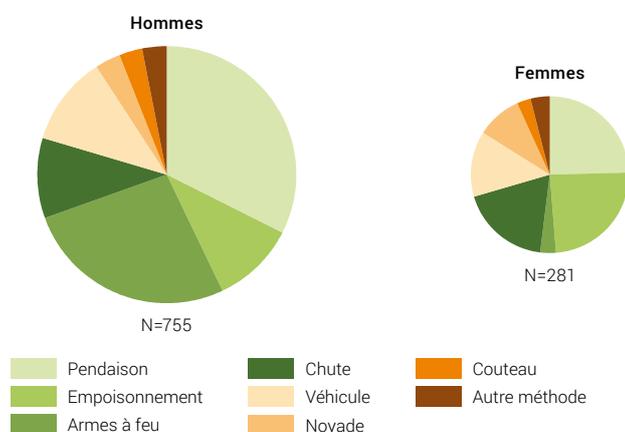
Source: OFS – Statistique des causes de décès

© OFS 2016

Méthodes de suicide

La pendaison est la plus courante des méthodes de suicide: un tiers des hommes et un quart des femmes qui se donnent la mort y ont recours. Suivent les suicides par arme à feu (27% des hommes, mais seulement 3% des femmes). L'empoisonnement est utilisé dans 14% des cas (mais par un quart des femmes),

Méthodes de suicide par sexe, période 2010–2014 G 12



Source: OFS – Statistique des causes de décès

© OFS 2016

12% des hommes et une proportion identique des femmes sautent dans le vide ou se jettent sous un véhicule, et 11% recourent à une autre méthode (G12).

Sources de données et méthodologie

L'OFS enregistre depuis la fin des années 1990 des cas isolés de suicide assisté. Comme la Classification internationale des maladies (CIM-10) ne prévoit aucun code pour le suicide assisté, ces cas ont d'abord été classés dans les suicides par empoisonnement. Cependant, en vertu des règles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), on enregistre comme cause de décès la maladie qui est à l'origine du processus ayant conduit au décès. Or, l'assistance au suicide constitue en général l'ultime recours au terme d'une grave maladie.

Depuis 2009, le suicide assisté est uniformément codé en tant que circonstance concomitante du décès. Dans la mesure du possible, on a effectué une saisie rétroactive des cas survenus de 1998 à 2008. Les cas pour lesquels il existe seulement un soupçon de suicide assisté ont été enregistrés comme des suicides. Les cas indéterminés sont rares depuis 2004.

La statistique suisse des causes de décès a été introduite en 1876. Elle se fonde sur la déclaration médicale de la cause du décès. Les diagnostics sont indiqués en toutes lettres, tandis que l'OFS les code selon la CIM-10, d'après les règles définies par l'OMS. Toutes les données relevées sont traitées de manière anonyme et confidentielle et sont régies par la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données (RS 235.1). Les publications relatives à la statistique des causes de décès se réfèrent aux personnes domiciliées en Suisse, soit à la population résidante permanente, indépendamment de la nationalité et du lieu du décès.

Autres informations sur Internet:

www.statistique.ch → Thèmes → 14 – Santé → Etat de santé → Mortalité, causes de décès

Editeur:	Office fédéral de la statistique (OFS)
Renseignements:	Service d'information Santé, tél. 058 463 67 00 gesundheit@bfs.admin.ch
Auteur:	Christoph Junker, GESB, tél. 058 463 68 30
Série:	Statistique de la Suisse
Domaine:	14 Santé
Langue du texte original:	Allemand
Traduction:	Services linguistiques de l'OFS
Mise en page:	Section DIAM, Prepress/Print
Graphiques:	Section DIAM, Prepress/Print
Page de titre:	OFS; concept: Netthoovel & Gaberthüel, Bienne; photo: © Auke Holwerda – istockphoto.com
Copyright:	OFS, Neuchâtel 2016 La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.
Commandes:	Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel, tél. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61, order@bfs.admin.ch
Prix:	Gratuit
Numéro OFS:	1258-1400