

Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024

Conduites suicidaires : prévalences des pensées suicidaires et des tentatives de suicide

POINTS CLÉS

- En 2024, **un adulte sur vingt de 18 à 79 ans (5,2 %) déclare avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois**, 0,4 % déclare avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois, et 5,4 % au cours de sa vie.
- Les femmes, les jeunes adultes, les personnes précaires ou isolées** sont les plus concernées.
- Une femme en contrat précaire** (CDD, missions d'intérim, vacation, contrat d'apprentissage) sur dix déclare une tentative de suicide au cours de sa vie.
- Les hommes qui appartiennent à la catégorie socioprofessionnelle des employés** sont les plus concernés par les pensées suicidaires.
- Les régions Hauts-de-France et Grand Est** sont les régions où les prévalences de conduites suicidaires sont les plus élevées.

MÉTHODE

La méthode générale de l'enquête Baromètre de Santé publique France 2024 est présentée dans la synthèse « Méthode de l'enquête ».

L'édition 2024 inclut un module qui porte sur les conduites suicidaires (pensées suicidaires et tentatives de suicide) et contient les trois questions suivantes pour estimer la prévalence :

- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pensé à vous suicider ?
- Au cours de votre vie, avez-vous fait une tentative de suicide ?
- Votre dernière tentative de suicide a-t-elle eu lieu au cours des 12 derniers mois ?

Pour ces questions, les modalités « Ne souhaite pas répondre » et « Ne sait pas » étaient affichées en même temps que les autres modalités de réponse (en « première intention »). Ainsi, 6,9 % des personnes enquêtées ont répondu « Ne souhaite pas répondre » ou « Ne sait pas » à au moins une de ces trois questions. Il a donc été décidé d'imputer les valeurs manquantes pour ces trois variables (cf. synthèse « Méthode de l'enquête »).

Évolutions : ces questions ont été posées lors d'éditions antérieures du Baromètre de Santé publique France. La méthode de l'enquête a changé en 2024, avec notamment l'introduction d'un nouveau mode de collecte par internet. Ce changement a entraîné une augmentation du taux de non-réponse. Des méthodes statistiques adaptées ont donc été utilisées (imputation des données manquantes, cf. synthèse « Méthode de l'enquête »). Cependant, les évolutions présentées restent à interpréter avec prudence.

CONTEXTE

Avec 8 958 décès par suicide en 2021, soit 13,3 pour 100 000 habitants [1], la France présente un des taux de suicide parmi les plus élevés d'Europe [2]. Si globalement ce taux est stable depuis 2017 [1], certains groupes de la population méritent une surveillance particulière. Les adolescentes (11-17 ans) et les jeunes femmes (18-24 ans) montrent une augmentation très marquée des hospitalisations pour geste auto-infligé enregistrées dans le Système National des Données de Santé (SNDS), qui s'est manifestée après le premier confinement du fait de la pandémie de Covid-19 et qui continue ces dernières années [3].

Or, une part importante des conduites suicidaires (terme englobant à la fois les pensées suicidaires et les tentatives de suicide) ne donne pas lieu à un contact avec le système de soins, ce qui, pris de façon isolée, conduit à une sous-estimation significative de leur prévalence. Selon les enquêtes menées à partir du Baromètre de Santé publique France entre 2000 et 2017, la prévalence des tentatives de suicide déclarées serait en moyenne 4,6 fois supérieure à celle enregistrée dans les bases de données médico-administratives des hôpitaux [4].

Pour pallier les limites des données hospitalières, l'interrogation directe d'échantillons représentatifs de la population est essentielle. Elle permet d'obtenir des estimations des prévalences des tentatives de suicide et des pensées suicidaires à partir de déclarations, complétant ainsi la surveillance épidémiologique du suicide en France.

Le Baromètre de Santé publique France permet ces estimations, et les données de ses éditions de 2010 à 2021 confirment l'augmentation des conduites suicidaires observée ces dernières années chez les jeunes adultes à partir des données d'hospitalisations. L'édition 2021 a montré que les personnes âgées de 18 à 24 ans constituaient la catégorie d'âge la plus concernée par les pensées suicidaires dans l'année et les tentatives de suicide au cours de la vie (avec respectivement une prévalence de 7,2 % et 9,2 %) [5]. En termes d'évolution, les vagues successives du Baromètre de Santé publique France ont montré une augmentation des conduites suicidaires entre 2010 et 2014, suivi d'une diminution jusqu'à 2021 [5]. Cependant, au vu de l'augmentation récente du nombre de passages aux urgences chez les jeunes adultes, les données de 2024 sont particulièrement attendues.

Un autre avantage du Baromètre de Santé publique France est la taille importante de son échantillon, qui permet de décrire les caractéristiques sociodémographiques de la population source. En 2021, la prévalence des pensées suicidaires dans la population générale était estimée à 4,2 % et celle des tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois à 0,5 % [5]. Ces prévalences étaient légèrement plus basses dans la population active (3,2 % et 0,3 % respectivement) [6]. L'étude du suicide au sein de la population active présente un grand intérêt dans la mesure où la relation au travail est complexe. En effet, si l'emploi est généralement reconnu comme un facteur protecteur vis-à-vis des conduites suicidaires, il peut également être un facteur de risque psychosocial important lorsqu'il est associé à des contraintes (manque de soutien, surcharge de travail, harcèlement, etc.) [7-9].

À partir des données du Baromètre de Santé publique France 2024, cette synthèse vise à actualiser les prévalences des tentatives de suicide et des pensées suicidaires selon l'âge et le sexe et d'observer les évolutions par rapport aux éditions précédentes (2021, 2020 et 2017). Elle vise également à explorer les disparités sociales et territoriales. Par ailleurs, un focus est fait sur la population active.

Ces résultats s'inscrivent dans une démarche plus large d'analyse de la santé mentale (satisfaction de vie, troubles anxieux généralisés, épisodes dépressifs caractérisés).

RÉSULTATS

UNE PERSONNE SUR VINGT DÉCLARE AVOIR EU DES PENSÉES SUICIDAIRES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

En 2024, parmi les personnes de 18-79 ans, la prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois est estimée à 5,2 % (intervalle de confiance à 95 % : [5,0 % - 5,5 %]). Elle apparaît légèrement plus élevée chez les femmes (5,6 % [5,2 % - 6,0 %]) que chez les hommes (4,8 % [4,4 % - 5,2 %]). Cette différence est principalement portée par les 18-29 ans (8,6 % [7,8 % - 9,5 %]) avec une différence significative entre les hommes et les femmes (6,5 % contre 10,8 %).

Les prévalences des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois sont différentes en fonction du niveau d'étude : les personnes non diplômées ou ayant un

diplôme inférieur au Baccalauréat présentent la prévalence la plus faible (3,9 %). Les femmes affichent la prévalence la plus élevée pour le niveau d'études équivalent au Baccalauréat (8,0 %). Quant aux hommes, les prévalences pour les niveaux Baccalauréat et supérieurs sont équivalentes.

Les étudiants (10,2 %), les chômeurs (8,7 %), les inactifs (8,4 %), ainsi que les personnes seules (7,3 %) ou en situation de famille monoparentale (7,6 %), sont particulièrement concernées par le fait d'avoir eu des pensées suicidaires dans l'année. On observe par ailleurs un gradient croissant significatif entre la prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois et la perception de difficultés financières personnelles (Tableau 1).

TABLEAU 1 | Proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois

	n	Ensemble		Hommes		Femmes	
		%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Âge		*		*		*	
18-29 ans	6 152	8,6	[7,8 - 9,5]	6,5	[5,4 - 7,6]	10,8	[9,6 - 12,1]
30-39 ans	5 794	5,4	[4,8 - 6,1]	5,6	[4,6 - 6,7]	5,3	[4,4 - 6,2]
40-49 ans	6 234	5,3	[4,7 - 6,0]	5,1	[4,2 - 6,2]	5,5	[4,6 - 6,6]
50-59 ans	6 559	5,7	[5,0 - 6,4]	5,0	[4,1 - 6,0]	6,4	[5,4 - 7,4]
60-69 ans	6 116	2,6	[2,1 - 3,0]	2,8	[2,1 - 3,5]	2,4	[1,8 - 3,0]
70-79 ans	4 085	2,9	[2,3 - 3,7]	3,2	[2,3 - 4,4]	2,7	[1,8 - 3,8]
Niveau de diplôme		*		*		*	
Sans diplôme ou inférieur au Bac	11 885	3,9	[3,5 - 4,4]	3,9	[3,3 - 4,5]	4,0	[3,4 - 4,6]
Bac	8 332	7,0	[6,4 - 7,7]	5,9	[5,1 - 6,9]	8,0	[7,0 - 9,0]
Supérieur au Bac	14 723	5,8	[5,3 - 6,3]	5,4	[4,8 - 6,1]	6,1	[5,5 - 6,8]
PCS¹		*		*		*	
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2 545	4,0	[3,1 - 5,0]	3,7	[2,6 - 5,0]	4,5	[3,0 - 6,4]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6 858	5,0	[4,3 - 5,6]	4,5	[3,8 - 5,4]	5,5	[4,5 - 6,6]
Professions intermédiaires	9 057	5,7	[5,1 - 6,3]	4,9	[4,1 - 5,8]	6,3	[5,5 - 7,2]
Employés	8 779	5,5	[5,0 - 6,1]	6,6	[5,3 - 8,1]	5,3	[4,7 - 5,9]
Ouvriers	5 357	4,3	[3,8 - 5,0]	4,2	[3,5 - 4,9]	4,9	[3,6 - 6,5]
Situation financière perçue		*		*		*	
À l'aise	4 854	3,4	[2,8 - 4,0]	3,3	[2,5 - 4,2]	3,4	[2,6 - 4,4]
Ça va	1 249	3,9	[3,5 - 4,3]	3,4	[2,9 - 4,0]	4,3	[3,8 - 4,9]
C'est juste	12 007	4,9	[4,4 - 5,3]	4,3	[3,7 - 5,0]	5,3	[4,7 - 6,0]
C'est difficile, endetté	5 589	10,7	[9,7 - 11,7]	10,5	[9,0 - 12,1]	10,8	[9,5 - 12,3]
Situation professionnelle		*		*		*	
Travail	18 240	4,8	[4,5 - 5,2]	4,2	[3,7 - 4,7]	5,5	[4,9 - 6,0]
Études	2 528	10,2	[8,8 - 11,7]	7,6	[5,9 - 9,6]	12,4	[10,4 - 14,6]
Chômage	2 747	8,7	[7,4 - 10,2]	8,7	[6,8 - 10,8]	8,8	[7,0 - 10,9]
Retraite	8 422	2,7	[2,3 - 3,2]	3,0	[2,4 - 3,6]	2,5	[1,9 - 3,2]
Autres inactifs	3 003	8,4	[7,2 - 9,7]	9,6	[7,6 - 11,9]	7,6	[6,2 - 9,2]
Type de ménage		*		*		*	
Personne seule	7 690	7,3	[6,6 - 8,1]	7,9	[6,9 - 9,1]	6,7	[5,8 - 7,7]
Famille monoparentale	4 218	7,6	[6,6 - 8,7]	7,7	[6,1 - 9,5]	7,6	[6,4 - 8,9]
Couple sans enfant	10 038	3,9	[3,5 - 4,4]	3,3	[2,8 - 4,0]	4,4	[3,8 - 5,2]
Couple avec enfant(s)	9 289	3,6	[3,2 - 4,1]	3,2	[2,6 - 3,9]	4,0	[3,4 - 4,7]
Autres	3 705	6,5	[5,6 - 7,5]	4,7	[3,7 - 5,9]	8,5	[7,1 - 10,2]
Total	34 940	5,2	[5,0 - 5,5]	4,8	[4,4 - 5,2]	5,6	[5,2 - 6,0]

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 %. Les * indiquent une association significative (p < 0,05, test du chi2).

1. Parmi les personnes ayant déjà travaillé.

Note de lecture : 8,6 % des adultes âgés de 18 à 29 ans déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

UNE PERSONNE SUR VINGT DÉCLARE AVOIR FAIT UNE TENTATIVE DE SUICIDE AU COURS DE SA VIE

En 2024, 5,4 % [5,1 % - 5,7 %] des 18-79 ans déclarent avoir tenté de se suicider au cours de leur vie (7,1 % [6,7 % - 7,6 %] des femmes contre 3,6 % [3,2 % - 4,0 %] des hommes). C'est parmi les 18-29 ans que la prévalence est

la plus importante (6,7 % [5,9 % - 7,5 %]). Quelle que soit la tranche d'âge, les femmes sont davantage concernées que les hommes (Tableau 2).

Aussi bien chez les hommes que chez les femmes, ce sont les personnes dont le niveau d'étude est équivalent au Baccalauréat ou inférieur qui présentent les prévalences les plus élevées (6,5 % et 5,9 % respectivement).

TABLEAU 2 | Proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant une tentative de suicide au cours de la vie

	n	Ensemble		Hommes		Femmes	
		%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Âge		*				*	
18-29 ans	6 152	6,7	[5,9 - 7,5]	4,0	[3,1 - 5,1]	9,3	[8,1 - 10,7]
30-39 ans	5 794	5,3	[4,6 - 6,0]	3,8	[2,9 - 4,9]	6,6	[5,6 - 7,7]
40-49 ans	6 234	5,2	[4,6 - 5,9]	3,8	[3,0 - 4,8]	6,6	[5,6 - 7,7]
50-59 ans	6 559	5,3	[4,7 - 6,0]	3,6	[2,8 - 4,4]	7,0	[6,1 - 8,1]
60-69 ans	6 116	5,4	[4,8 - 6,2]	3,8	[3,0 - 4,7]	6,9	[5,9 - 8,1]
70-79 ans	4 085	4,2	[3,4 - 5,1]	2,2	[1,4 - 3,3]	5,8	[4,6 - 7,2]
Niveau de diplôme		*		*		*	
Sans diplôme ou inférieur au Bac	11 885	5,9	[5,4 - 6,5]	4,2	[3,6 - 4,9]	7,6	[6,8 - 8,5]
Bac	8 332	6,5	[5,9 - 7,2]	3,9	[3,2 - 4,8]	8,8	[7,9 - 9,9]
Supérieur au Bac	14 723	4,2	[3,8 - 4,6]	2,5	[2,1 - 3,0]	5,6	[5,0 - 6,2]
PCS¹		*		*		*	
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2 545	3,9	[3,0 - 4,9]	2,2	[1,5 - 3,3]	7,1	[5,1 - 9,5]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6 858	3,4	[2,9 - 4,0]	2,4	[1,8 - 3,0]	4,8	[3,9 - 5,9]
Professions intermédiaires	9 057	4,8	[4,3 - 5,4]	3,0	[2,4 - 3,7]	6,4	[5,6 - 7,3]
Employés	8 779	7,6	[7,0 - 8,4]	5,4	[4,1 - 6,8]	8,3	[7,5 - 9,1]
Ouvriers	5 357	5,2	[4,5 - 6,0]	4,5	[3,8 - 5,4]	7,6	[6,0 - 9,5]
Situation financière perçue		*		*		*	
À l'aise	4 854	3,2	[2,6 - 3,8]	2,0	[1,4 - 2,9]	4,3	[3,4 - 5,4]
Ça va	1 249	4,1	[3,7 - 4,6]	3,0	[2,4 - 3,6]	5,2	[4,6 - 5,9]
C'est juste	12 007	5,5	[5,1 - 6,1]	3,5	[2,9 - 4,1]	7,5	[6,7 - 8,3]
C'est difficile, endetté	5 589	9,8	[8,8 - 10,9]	6,7	[5,5 - 8,2]	12,6	[11,1 - 14,2]
Situation professionnelle		*		*		*	
Travail	18 240	4,6	[4,3 - 5,0]	2,9	[2,5 - 3,4]	6,3	[5,8 - 7,0]
Études	2 528	7,3	[6,2 - 8,6]	4,0	[2,7 - 5,5]	10,1	[8,3 - 12,2]
Chômage	2 747	7,5	[6,2 - 8,9]	6,9	[5,1 - 9,1]	8,0	[6,2 - 10,1]
Retraite	8 422	4,9	[4,3 - 5,5]	3,1	[2,4 - 3,9]	6,5	[5,6 - 7,5]
Autres inactifs	3 003	8,6	[7,4 - 10,0]	6,5	[4,8 - 8,6]	10,0	[8,3 - 11,9]
Type de ménage		*		*		*	
Personne seule	7 690	7,9	[7,2 - 8,7]	5,8	[4,8 - 6,8]	9,9	[8,8 - 11,2]
Famille monoparentale	4 218	7,2	[6,2 - 8,2]	4,1	[3,0 - 5,5]	9,2	[7,8 - 10,7]
Couple sans enfant	10 038	4,2	[3,7 - 4,7]	2,8	[2,2 - 3,4]	5,6	[4,8 - 6,3]
Couple avec enfant(s)	9 289	4,0	[3,5 - 4,5]	2,6	[2,0 - 3,2]	5,3	[4,6 - 6,1]
Autres	3 705	5,6	[4,7 - 6,7]	3,8	[2,6 - 5,3]	7,6	[6,1 - 9,2]
Total	34 940	5,4	[5,1 - 5,7]	3,6	[3,2 - 4,0]	7,1	[6,7 - 7,6]

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 %. Les * indiquent une association significative ($p < 0,05$, test du chi2).

1. Parmi les personnes ayant déjà travaillé.

Note de lecture : 6,7 % des adultes âgés de 18 à 29 ans déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

Les chômeurs (7,5 %), les inactifs (8,6 %), les étudiants (7,3 %), ainsi que les personnes seules (7,9 %) ou en situation de famille monoparentale (7,2 %) sont particulièrement concernées par les tentatives de suicide au cours de la vie.

Un gradient croissant significatif entre la prévalence des tentatives de suicide au cours de la vie et la perception de difficultés financières personnelles est observé (Tableau 2).

QUATRE PERSONNES SUR MILLE DÉCLARENT AVOIR FAIT UNE TENTATIVE DE SUICIDE AU COURS DE L'ANNÉE

Concernant les tentatives de suicide au cours de l'année, la prévalence est de 0,4 % [0,3 % - 0,5 %], sans différence significative entre les hommes et les femmes (0,3 % [0,2 % - 0,4 %] et 0,5 % [0,4 % - 0,7 %] respectivement, données non présentées).

Parmi les 18-29 ans, la prévalence atteint 1,0 % [0,7 % - 1,3 %]. Il est important de noter que cette tranche d'âge est la seule pour laquelle le nombre de tentatives de suicide dans l'année dépasse le seuil de diffusion requis (30 ou plus), permettant la présentation d'un pourcentage fiable. Cette proportion est plus élevée chez les jeunes femmes (1,5 % [1,1 % - 2,1 %]).

Les étudiants (1,3 %), ainsi que les personnes en situation de famille monoparentale (0,8 %) et les personnes dont le niveau d'étude est équivalent au Baccalauréat (0,6 %), sont particulièrement concernés par les actes suicidaires dans l'année. Les personnes déclarant une situation financière difficile sont également plus concernées par les actes suicidaires dans l'année (1,0 %). Les données pour les autres catégories ne sont pas diffusées car leurs effectifs sont insuffisants (Tableau 3).

LES RÉGIONS HAUTS-DE-FRANCE ET GRAND EST PLUS CONCERNÉES QUE LA MOYENNE

Concernant les analyses régionales, les régions Hauts-de-France et Grand Est ont une prévalence des pensées suicidaires dans l'année statistiquement supérieure à la moyenne observée dans les autres régions (6,5 % et 6,2 % respectivement).

TABLEAU 3 | Proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois

	n	Ensemble	
		%	IC 95 %
Niveau de diplôme		*	
Sans diplôme ou inférieur au Bac	11 885	0,3	[0,2 - 0,5]
Bac	8 332	0,6	[0,4 - 0,8]
Supérieur au Bac	14 723	0,4	[0,3 - 0,5]
PCS¹			
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2 545	SD	SD
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6 858	SD	SD
Professions intermédiaires	9 057	0,4	[0,2 - 0,6]
Employés	8 779	0,5	[0,4 - 0,7]
Ouvriers	5 357	0,4	[0,3 - 0,7]
Situation financière perçue			
À l'aise	4 854	SD	SD
Ça va	1 249	0,3	[0,2 - 0,4]
C'est juste	12 007	0,4	[0,3 - 0,5]
C'est difficile, endetté	5 589	1,0	[0,7 - 1,4]
Situation professionnelle			
Travail	18 240	0,3	[0,2 - 0,4]
Études	2 528	1,3	[0,8 - 1,8]
Chômage	2 747	SD	SD
Retraite	8 422	SD	SD
Autres inactifs	3 003	SD	SD
Type de ménage			
Personne seule	7 690	0,5	[0,3 - 0,7]
Famille monoparentale	4 218	0,8	[0,5 - 1,1]
Couple sans enfant	10 038	SD	SD
Couple avec enfant(s)	9 289	SD	SD
Autres	3 705	0,7	[0,4 - 1,0]
Total	34 940	0,4	[0,3 - 0,5]

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; SD : effectifs inférieurs au seuil de diffusion. Les * indiquent une association significative ($p < 0,05$, test du chi2).

1. Parmi les personnes ayant déjà travaillé.

Note de lecture : 1,0 % des adultes âgés de 18 à 29 ans déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

Concernant la déclaration d'une tentative de suicide au cours de la vie, la région Île-de-France (4,6 %) présente une prévalence significativement inférieure à celle observée dans les autres régions, tandis qu'elle est statistiquement supérieure pour les régions Pays de la Loire (6,2 %) et Hauts-de-France (6,7 %) (Tableau 4).

TABLEAU 4 | Proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois et des tentatives de suicide au cours de la vie, selon la région

	n	Pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois		Tentatives de suicide au cours de la vie	
		%	IC 95 %	%	IC 95 %
Auvergne-Rhône-Alpes	3044	4,8	[4,0 - 5,7]	4,8	[4,0 - 5,8]
Bourgogne-Franche-Comté	1554	5,1	[4,0 - 6,4]	6,0	[4,8 - 7,4]
Bretagne	1856	5,0	[4,0 - 6,1]	4,9	[3,9 - 6,0]
Centre-Val de Loire	1482	4,5	[3,5 - 5,8]	6,4	[5,1 - 8,0]
Corse	1460	4,3	[3,3 - 5,6]	4,7	[3,6 - 6,1]
Grand Est	2401	6,2*	[5,2 - 7,3]	5,2	[4,3 - 6,3]
Guadeloupe	1491	6,3	[4,7 - 8,2]	4,4	[3,3 - 5,9]
Guyane	1298	6,9	[4,7 - 9,7]	6,1	[4,6 - 7,9]
Hauts-de-France	2538	6,5*	[5,4 - 7,6]	6,7*	[5,7 - 7,9]
Île-de-France	3884	5,0	[4,3 - 5,8]	4,6*	[3,8 - 5,4]
La Réunion	1568	4,9	[3,7 - 6,5]	6,5	[5,0 - 8,3]
Martinique	1364	4,6	[3,3 - 6,3]	4,5	[3,2 - 6,2]
Normandie	1672	5,6	[4,5 - 6,9]	5,3	[4,2 - 6,7]
Nouvelle-Aquitaine	2577	4,9	[4,0 - 5,8]	5,5	[4,6 - 6,6]
Occitanie	2575	4,9	[4,1 - 5,9]	5,7	[4,7 - 6,8]
Pays de la Loire	2027	5,5	[4,4 - 6,6]	6,2*	[5,1 - 7,4]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2149	5,1	[4,2 - 6,2]	5,5	[4,5 - 6,7]
Total	34940	5,2	[5,0 - 5,5]	5,4	[5,1 - 5,7]

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; SD : effectifs inférieurs au seuil de diffusion.

Les * indiquent une différence significative ($p < 0,05$, test du chi2), les comparaisons ont été réalisées avec standardisation directe sur le sexe, l'âge et le mode de collecte (cf. synthèse « Méthode de l'enquête »).

Note de lecture : 6,2 % des adultes âgés de 18 à 79 ans résidant en région Grand Est déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois. À structure d'âge, de sexe et de mode de collecte comparables, une différence significative est observée entre cette région et le reste du territoire.

ÉVOLUTIONS DES CONDUITES SUICIDAIRES EN FRANCE HEXAGONALE

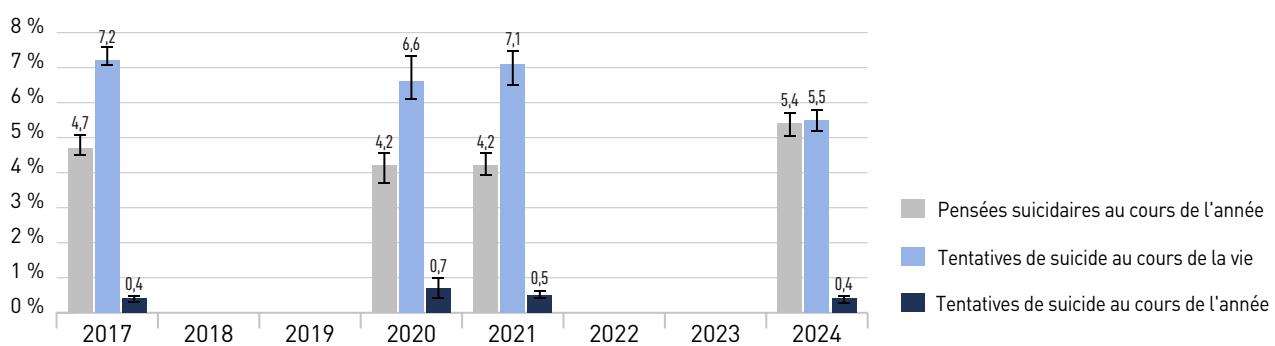
En 2024, parmi les 18-75 ans résidant en France hexagonale, la prévalence des pensées suicidaires semble en augmentation. En effet, la prévalence, qui était relativement stable entre 2017 et 2020-2021 augmente pour atteindre 5,4 % en 2024 (Figure 1).

Le pourcentage de personnes âgées de 18-75 ans déclarant avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie était stable entre 2017 et 2021. En 2024, le pourcentage déclaré est plus faible (5,5 %) (Figure 1).

La prévalence des tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois chez les personnes âgées de 18-75 ans apparaît stable depuis 2017 (Figure 1).

La méthode de l'enquête a changé en 2024 (cf. encadré « Méthode »). Les évolutions avec les éditions antérieures ont été présentées, mais leur interprétation doit être faite avec précaution.

FIGURE 1 | Proportion d'adultes déclarant des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois et des tentatives de suicide au cours de la vie et des 12 derniers mois en 2017, 2020, 2021 et 2024



Champ commun entre les éditions du Baromètre de Santé publique France 2017, 2020 et 2021 : adultes âgés de 18 à 75 ans résidant en France hexagonale.

PENSÉES SUICIDAIRES ET TENTATIVES DE SUICIDE CHEZ LES ACTIFS OCCUPÉS¹

Pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois

Un actif sur vingt déclare avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois

La prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois dans la population active occupée âgée de 18 à 64 ans est de 4,9 % [4,5 % - 5,3 %]. Comme dans la population générale, les femmes déclarent davantage de pensées suicidaires que les hommes (5,5 % contre 4,2 %).

La prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois est plus élevée chez les salariés de la fonction publique (5,5 % [4,7 % - 6,4 %]), suivis

des salariés d'entreprise (5,0 % [4,5 % - 5,5 %]) (Tableau 5). Le type de fonction occupée par les salariés d'entreprise ne présente pas de différence significative.

Les personnes en contrat précaire (CDD, missions d'intérim, vacation, contrat d'apprentissage) déclarent davantage de pensées suicidaires

Concernant le type de contrat pour les salariés, les personnes en contrat précaire (contrat à durée déterminée (CDD), missions d'intérim, vacations et contrats d'apprentissage) ont une prévalence de pensées suicidaires dans l'année plus importante par

TABLEAU 5 | Proportion d'actifs occupés de 18-64 ans déclarant des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois

	n	Ensemble		Hommes		Femmes	
		%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Statut d'emploi		*					
À votre compte	2 291	3,9	[3,0 - 4,9]	3,4	[2,3 - 4,7]	4,7	[3,2 - 6,6]
Salarié de la fonction publique	4 685	5,5	[4,7 - 6,4]	4,5	[3,4 - 5,9]	6,0	[5,0 - 7,2]
Salarié d'une entreprise	10 188	5,0	[4,5 - 5,5]	4,4	[3,8 - 5,1]	5,7	[4,9 - 6,5]
Salarié d'un particulier	811	3,4	[2,1 - 5,0]	SD	SD	SD	SD
Refus/Ne sait pas/sans rémunération	119	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Total	18 094						
Type de contrat des salariés¹		*		*		*	
Fonctionnaire	3 267	5,3	[4,4 - 6,3]	5,0	[3,5 - 6,7]	5,5	[4,4 - 6,8]
En contrat à durée indéterminée (CDI)	10 644	4,4	[4,0 - 4,9]	3,9	[3,3 - 4,5]	5,1	[4,4 - 5,8]
En contrat à durée déterminée (CDD)	1 504	8,8	[7,2 - 10,7]	8,5	[6,0 - 11,5]	9,1	[6,9 - 11,6]
Refus/Ne sait pas/Autre	269	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Total	15 684						
Salariés d'entreprise							
Manœuvre, ouvrier spécialisé	788	5,5	[3,9 - 7,5]	6,0	[4,0 - 8,7]	SD	SD
Ouvrier qualifié, technicien d'atelier	1 466	4,6	[3,4 - 5,9]	3,8	[2,7 - 5,2]	SD	SD
Employé de bureau, de commerce, de services	2 040	4,6	[3,7 - 5,8]	SD	SD	5,0	[3,8 - 6,4]
Agent de maîtrise y compris administrative ou commerciale	916	5,0	[3,6 - 6,8]	SD	SD	SD	SD
Technicien	955	5,6	[4,1 - 7,5]	5,5	[3,7 - 7,8]	SD	SD
Ingénieur, cadre d'entreprise	2 637	4,4	[3,5 - 5,4]	3,9	[2,9 - 5,3]	5,1	[3,7 - 6,8]
Dans une autre situation	1 321	6,5	[5,0 - 8,2]	SD	SD	7,3	[5,3 - 9,8]
Total	10 123						
Télétravail							
Oui	4 738	5,0	[4,3 - 5,7]	4,8	[3,8 - 5,9]	5,1	[4,2 - 6,2]
Non	13 295	4,9	[4,4 - 5,3]	4,1	[3,5 - 4,7]	5,6	[5,0 - 6,3]
Total	18 033						
PCS		*					
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	1 359	3,3	[2,3 - 4,6]	SD	SD	4,6	[2,7 - 7,1]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	4 484	4,5	[3,8 - 5,2]	4,0	[3,1 - 5,0]	5,1	[4,1 - 6,3]
Professions intermédiaires	5 379	5,6	[4,8 - 6,3]	4,7	[3,7 - 5,8]	6,2	[5,2 - 7,4]
Employés	4 257	5,7	[4,9 - 6,6]	6,9	[5,1 - 9,2]	5,4	[4,5 - 6,4]
Ouvriers	2 616	3,9	[3,1 - 4,7]	3,7	[2,8 - 4,6]	4,8	[3,1 - 7,1]
Total	18 095						

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; SD : effectifs inférieurs au seuil de diffusion. Les * indiquent une association significative ($p < 0,05$, test du chi2).

1. La catégorie CDI comprend les agents à statut (EDF, SNCF, etc.). La catégorie CDD comprend les missions d'intérim, les contrats d'apprentissage et les contrats à durée limitée (saisonniers, vacations, etc.).

Dans les différentes variables étudiées, il existe des données manquantes. Les effectifs sont donc différents de ceux attendus.

Note de lecture : 3,9 % des personnes âgées de 18 à 64 ans qui travaillent à leur compte déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

1. Dans l'encadré sur la population active, l'échantillon porte sur 18 095 actifs occupés, âgés de 18 à 64 ans.

rapport aux personnes en contrat à durée indéterminée (CDI) et aux fonctionnaires (8,8 % contre 4,4 % et 5,3 % respectivement) (Tableau 5).

Les actifs occupés qui effectuent du télétravail ne présentent pas de différence de prévalence sur les pensées suicidaires par comparaison à ceux n'en effectuant pas (Tableau 5).

Plus d'une personne sur vingt déclare des pensées suicidaires parmi les employés et les professions intermédiaires

Parmi les actifs occupés, les catégories professions intermédiaires et employés présentent des prévalences de pensées suicidaires significativement plus élevées que les autres catégories socioprofessionnelles (PCS) (5,6 % et 5,7 % respectivement) (Tableau 5). Les hommes présentent une prévalence particulièrement élevée chez les employés: 6,9 %.

Tentatives de suicide au cours de la vie

La prévalence des tentatives de suicide sur la vie entière dans la population active occupée âgée de 18 à 64 ans est de 4,6 % [4,3 % - 5,0 %]. Les femmes ont une prévalence de tentatives de suicide au cours de la vie significativement plus élevée que les hommes (6,4 % [5,8 % - 7,0 %] contre 2,9 % [2,5 % - 3,4 %]).

Une femme sur dix en contrat précaire (CDD, missions d'intérim, vacation, contrat d'apprentissage) déclare une tentative de suicide au cours de sa vie

Aucune association n'est observée avec le statut d'emploi (Tableau 6). Par contre, parmi les salariés, les personnes travaillant sous contrat précaire ont des prévalences de tentatives de suicide plus élevées (8,3 % [6,7 % - 10,1 %]) que les fonctionnaires ou les personnes en CDI. Une femme sur dix ayant un statut professionnel précaire déclare une tentative de suicide au cours de sa vie (Tableau 6).

Les personnes n'effectuant pas de télétravail semblent présenter une prévalence de tentative de suicide plus élevée (4,9 % [4,4 % - 5,3 %] contre 4,0 % [3,4 % - 4,8 %] (résultat proche de la significativité) (Tableau 6).

Les employés déclarent davantage de tentatives de suicide au cours de leur vie

Parmi les actifs occupés, ce sont les employés qui déclarent le plus de tentatives de suicide au cours de leur vie (7,0 % [6,1 % - 8,0 %]) (Tableau 6). Les cadres et professions intellectuelles supérieures ont la prévalence la plus faible. Chez les hommes, en plus des employés (4,8 % [3,2 % - 6,8 %]), la prévalence est aussi plus élevée parmi les ouvriers 4,2 % [3,2 % - 5,4 %].

TABLEAU 6 | Proportion d'actifs occupés de 18-64 ans déclarant une tentative de suicide au cours de la vie

	n	Ensemble		Hommes		Femmes	
		%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
Statut d'emploi							
À votre compte	2 291	3,2	[2,4 - 4,2]	SD	SD	5,7	[4,1 - 7,8]
Salarié de la fonction publique	4 685	4,8	[4,1 - 5,6]	3,0	[2,0 - 4,1]	5,8	[4,9 - 6,9]
Salarié d'une entreprise	10 188	4,7	[4,3 - 5,3]	3,2	[2,6 - 3,8]	6,7	[5,9 - 7,5]
Salarié d'un particulier	811	5,8	[3,9 - 8,2]	SD	SD	7,9	[5,2 - 11,3]
Refus/Ne sait pas/sans rémunération	119	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Total	18 094						
Type de contrat des salariés¹							
Fonctionnaire	3 267	4,5	[3,7 - 5,5]	SD	SD	5,8	[4,6 - 7,1]
En contrat à durée indéterminée (CDI)	10 644	4,4	[4,0 - 4,9]	3,0	[2,4 - 3,6]	6,1	[5,3 - 6,9]
En contrat à durée déterminée (CDD)	1 504	8,3	[6,7 - 10,1]	5,1	[3,2 - 7,8]	10,8	[8,5 - 13,4]
Refus/Ne sait pas/Autre	269	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Total	15 684						
Télétravail							
Oui	4 738	4,0	[3,4 - 4,8]	2,2	[1,4 - 3,1]	5,7	[4,7 - 6,9]
Non	13 295	4,9	[4,4 - 5,3]	3,2	[2,7 - 3,7]	6,7	[6,0 - 7,4]
Total	18 033						
PCS							
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	1 359	3,0	[2,0 - 4,2]	SD	SD	6,5	[4,0 - 9,8]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	4 484	3,0	[2,4 - 3,6]	1,9	[1,3 - 2,7]	4,3	[3,4 - 5,5]
Professions intermédiaires	5 379	4,4	[3,7 - 5,0]	2,1	[1,5 - 2,8]	6,2	[5,2 - 7,3]
Employés	4 257	7,0	[6,1 - 8,0]	4,8	[3,2 - 6,8]	7,6	[6,6 - 8,8]
Ouvriers	2 616	4,5	[3,6 - 5,6]	4,2	[3,2 - 5,4]	SD	SD
Total	18 095						

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 % ; SD : effectifs inférieurs au seuil de diffusion. Les * indiquent une association significative ($p < 0,05$, test du chi2).

1. La catégorie CDI comprend les agents à statut (EDF, SNCF, etc.). La catégorie CDD comprend les missions d'intérim, les contrats d'apprentissage et les contrats à durée limitée (saisonniers, vacations, etc.).

Dans les différentes variables étudiées, il existe des données manquantes. Les effectifs sont donc différents de ceux attendus.

Note de lecture : 3,2 % des personnes âgées de 18 à 64 ans qui travaillent à leur compte déclarent une tentative de suicide au cours de leur vie.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

DISCUSSION

L'enquête Baromètre de Santé publique France 2024 indique que 5,2 % des adultes de 18 à 79 ans déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, 5,4 % déclarent avoir fait une tentative de suicide au cours de la vie et 0,4 % au cours de l'année précédant l'enquête.

La prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois semble connaître une augmentation, passant de 4,2 % en 2021 à 5,4 % en 2024, soit une hausse de plus de 1 point, dépassant ainsi le taux observé en 2017. Inversement, la prévalence des tentatives de suicide déclarées au cours de la vie a diminué de plus de 1 point entre 2021 et 2024 (passant de 7,1 % à 5,5 %), tandis que la prévalence des tentatives déclarées au cours des 12 derniers mois est restée stable. L'impact sur ces résultats des changements méthodologiques introduits dans le Baromètre de Santé publique France en 2024 (notamment introduction d'un nouveau mode de collecte par internet et la modification des conditions de réponse aux trois questions sur les conduites suicidaires) nécessite des analyses complémentaires. Ces dernières sont indispensables, en particulier pour valider et interpréter la diminution de la prévalence des tentatives de suicides déclarées, un indicateur qui devrait théoriquement rester plutôt stable sur une période aussi courte.

Les résultats concernant les autres indicateurs (pensées suicidaires et tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois) sont cohérents. La stabilité de la prévalence des tentatives de suicide survenues au cours des 12 derniers mois est un résultat plus attendu, et les résultats concernant les pensées suicidaires sont en accord avec les augmentations observées entre 2021 et 2022 sur l'indicateur du recours aux urgences hospitalières pour pensées suicidaires et les derniers résultats de l'enquête Epicov; cette dernière étude montrant que les jeunes étaient particulièrement concernés [10].

L'augmentation isolée de la prévalence des pensées suicidaires dans les 12 derniers mois pourrait s'expliquer par un impact différentiel de la conjoncture actuelle (aléas climatiques, tensions géopolitiques et conflits armés à l'échelle mondiale, inflation, hausse du chômage, etc.) sans modifier de façon notable la fréquence de la réalisation d'actes de tentative de suicide entre les années précédentes et 2024.

Comme pour les précédentes études [5], les prévalences de tentatives de suicide vie entière et celles des pensées suicidaires au cours de l'année sont plus élevées chez les femmes que chez les hommes, avec des différences particulièrement marquées chez les moins de 29 ans.

Le principal résultat de ces analyses reste les fortes prévalences des pensées suicidaires (10,8 %) et des actes suicidaires vie entière (9,3 %) ou dans les douze derniers mois (1,5 %) chez les 18-29 ans, comparées aux niveaux observés dans les autres tranches d'âge chez les femmes. Même si les classes d'âge utilisées dans les analyses des éditions précédentes du Baromètre de Santé publique France n'étaient pas exactement les mêmes, une prévalence nettement plus élevée dans la classe d'âge la plus jeune (18-24 ans) chez les femmes était aussi observée en 2021. Ce qui n'était pas le cas jusqu'en 2017 [5]. Il en est de même chez les hommes pour les pensées suicidaires, ce qui vient confirmer la progression importante du mal-être des plus jeunes, déjà observée pour les épisodes dépressifs [11]. Le constat d'une détérioration plus importante de la santé mentale des jeunes femmes à la suite de la pandémie de Covid-19 a également été retrouvé à l'échelle internationale [12-14]. Les résultats de l'enquête Epicov montraient également une hausse des pensées suicidaires chez les femmes de 15-24 ans en novembre 2020 et décembre 2022; et pour les garçons du même âge en décembre 2022 [10, 15].

Les résultats montrent également que d'autres segments de la population sont davantage concernés par les gestes et idées suicidaires, telles que les personnes sans emploi et, plus globalement, celles vulnérables sur le plan socio-économique. C'est également le cas des personnes vivant seules ou dans le cadre monoparental. Ces associations sont fréquemment retrouvées dans les enquêtes françaises [5, 16], ainsi que dans la littérature internationale [17]. On observe par ailleurs davantage de tentatives de suicide déclarées au cours de la vie pour les personnes ayant un niveau Baccalauréat ou inférieur et a contrario, davantage de déclarations de pensées suicidaires pour les personnes de niveau Baccalauréat ou supérieur.

Dans le Baromètre de Santé publique France 2024, 4,9 % des actifs en emploi ont déclaré des pensées suicidaires. Ce résultat est proche de celui observé dans la population générale (5,2 %), alors que dans les éditions précédentes (2010, 2014, 2017, 2020 et 2021) [6], la prévalence des pensées suicidaires variait entre 3,2 et 4 % et était ainsi systématiquement plus basse qu'en population générale.

La prévalence des données de 2024 présente une augmentation importante de 1,7 point, et cette proportion dépasse la plus forte proportion obtenue en 2014 (4,0 %) [6]. Concernant les tentatives de suicides, comme pour les pensées suicidaires, les résultats sont proches de ceux de la population générale.

Les personnes en contrat précaire (CDD, missions d'intérim, vacation, contrat d'apprentissage) déclarent davantage de conduites suicidaires. Cela concerne une femme sur 10 pour les tentatives de suicide au cours de la vie. Ces résultats mériteraient d'être ajustés sur le sexe et l'âge. Néanmoins ils sont cohérents avec une étude française de 2005 qui montrait que les hommes en contrat d'intérim étaient les plus concernés par les tentatives de suicide (7,1 % contre 3,1 % pour les CDI) [18], mais également avec les données de la littérature internationale qui soulignent le lien entre insécurité de l'emploi et conduites suicidaires (pensées et tentatives) [8, 19], même après ajustement sur le revenu, l'éducation, le statut marital, l'âge et le sexe [20].

Enfin, la prévalence des conduites suicidaires diffère selon la catégorie socioprofessionnelle (PCS). Dans notre étude, les agriculteurs, artisans, commerçants et chefs d'entreprise et les cadres sont les moins concernés. Une étude de 2005 sur les tentatives de suicide vie entière en fonction de la PCS chez les personnes en emploi a montré également que ces catégories étaient moins concernées par les tentatives de suicide vie entière que les autres [18]. Dans notre étude, les employés sont la catégorie la plus exposée aux conduites suicidaires ; puis viennent les professions intermédiaires, également concernées par les pensées suicidaires. Chez les hommes, les ouvriers présentent également une prévalence de tentatives de suicide au cours de la vie plus élevée. C'est cette dernière catégorie qui avait la prévalence la plus élevée dans l'étude de 2005. La surreprésentation des employés dans les conduites suicidaires a été retrouvée dans les éditions précédentes du Baromètre de Santé publique France : en 2017, 2020 et 2021 chez les hommes pour les pensées suicidaires [6].

Les prévalences des conduites suicidaires observées en 2024 dans le Baromètre de Santé publique France suggèrent le maintien d'une détérioration de la santé mentale des plus jeunes (18-29 ans). Ces résultats, ainsi que ceux issus des activités hospitalières, témoignent du fait que cette détérioration s'inscrit dans la durée, particulièrement pour les jeunes femmes.

En 2024, les résultats du Baromètre de Santé publique France indiquent une hausse des pensées suicidaires, tandis que les tentatives de suicide au cours de l'année restent stables. Les jeunes de 18 à 29 ans, et plus particulièrement les jeunes femmes, affichent une prévalence élevée de pensées suicidaires. Ces résultats, combinés aux données hospitalières, confirment une situation de mal-être accrue chez cette population. Il conviendra cependant de surveiller l'évolution des pensées suicidaires dans le temps pour l'ensemble de la population. En accompagnement de la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention du suicide et du renforcement des dispositifs de prise en charge de la souffrance psychique, il semble nécessaire de mieux comprendre les causes d'une telle évolution, afin de mieux cibler les facteurs de risque et de protection sur lesquels intervenir. Par ailleurs, les caractéristiques sociodémographiques et les professions ont révélé des populations particulièrement vulnérables qu'il convient de cibler dans les prochaines stratégies de prévention et notamment les femmes en emplois précaires. ●

RÉFÉRENCES

- [1] Roux J, Moulin A, Pirard P, Regnault N, Vernay M. Surveillance annuelle des conduites suicidaires, bilan 2023. Bulletin [En ligne]. 2025;:9. Disponible: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/suicides-et-tentatives-de-suicide/documents/bulletin-national/conduites-suicidaires-en-france.-bilan-2023>
- [2] santé Dgdl. Stratégie nationale de prévention du suicide2023;:12. Disponible: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/plaquette_strategie_nationale_de_prevention_du_suicide_02092025.pdf
- [3] Pirard P, Chin F, Khréddine I, Tebeka S, Regnault N. Hospitalisations pour tentative de suicide dans les établissements de soins aigus en France lors de l'infection à la Covid-19: tendances temporelles nationales en 2020-2021 [Hospitalizations for deliberate self-harm in acute care facilities in France during COVID-19 infection: national and regional temporal trends in 2020-2021]. Bull Épidémiol Hebd. 2023;12:230
- [4] Jollant F, Hawton K, Vaiva G, Chan-Chee C, Du Roscoät E, Leon C. Non-presentation at hospital following a suicide attempt: a national survey. Psychological Medicine. 2022;52(4):707-14
- [5] Léon C, Du Roscoät E, Beck F. Prévalence des pensées suicidaires et tentatives de suicide chez les 18-85 ans en France: résultats du Baromètre santé 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2024;3:42-56
- [6] Chan-Chee C, Ha C. Pensées suicidaires et tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois chez les personnes en activité professionnelle en France métropolitaine entre 2010 et 2021: Résultats du baromètre santé. Bull Épidémiol Hebd. 2024;25:550-71
- [7] Stack S. Contributing factors to suicide: Political, social, cultural and economic. Preventive medicine. 2021;152:106498
- [8] Milner A, Witt K, LaMontagne AD, Niedhammer I. Psychosocial job stressors and suicidality: a meta-analysis and systematic review. Occupational and environmental medicine. 2018;75(4):245-53
- [9] Niedhammer I, Bèque M, Chastang J-F, Bertrais S. Psychosocial work exposures and suicide ideation: a study of multiple exposures using the French national working conditions survey. BMC Public Health. 2020;20(1):895
- [10] Hazo J-B. Santé mentale : un état des lieux au regard de la situation financière, de l'orientation sexuelle et des discriminations subies. Études et résultats [En ligne]. 2025; 1340. Disponible: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/250604_ER_sante-mentale-etat-des-lieux
- [11] Léon C, du Roscoät E, Beck F. Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans: résultats du Baromètre santé 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2023;2:28-40
- [12] Fortea A, Fortea L, Gómez-Ramiro M, Fico G, Giménez-Palomo A, Sagué-Vilavella M, et al. Upward trends in eating disorders, self-harm, and suicide attempt emergency admissions in female adolescents after COVID-19 lockdown. Spanish journal of psychiatry and mental health. 2023
- [13] Dijkstra L, Gülsüz S, Batalla A, van Os J. Young adults, particularly young women, account for an increasingly large share of Dutch mental healthcare expenditure over the period between 2015 and 2021. Epidemiol Psychiatr Sci. 2024;33:e48
- [14] Morthorst BR, Heinrichsen M, Erlangsen A. Joinpoint analyses of rates on hospital-recorded deliberate self-harm: an update on Danish national trends. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. 2025;60(3):727-36
- [15] Hazo J-B, Costemalle V, Rouquette A, Bajos N, Warszawski J, Bagein G, et al. Une dégradation de la santé mentale chez les jeunes en 2020. Études et résultats [En ligne]. 2021; 1210. Disponible: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/une-degradation-de-la-sante-mentale chez-les-jeunes-en-2020>
- [16] Beck F, Guignard R, Du Roscoät E, Saïas T. Tentatives de suicide et pensées suicidaires en France en 2010. Bull Epidémiol Hebd. 2011;47:488-92
- [17] Franklin JC, Ribeiro JD, Fox KR, Bentley KH, Kleiman EM, Huang X, et al. Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. Psychological bulletin. 2017;143(2):187
- [18] Cohidon C, Santin G, Geoffroy-Perez B, Imbernon E. Suicide et activité professionnelle en France. Revue d'épidémiologie et de santé publique. 2010;58(2):139-50
- [19] Blomqvist S, Virtanen M, LaMontagne AD, Hanson LLM. Perceived job insecurity and risk of suicide and suicide attempts: a study of men and women in the Swedish working population. Scandinavian journal of work, environment & health. 2022;48(4):293
- [20] Min K-B, Park S-G, Hwang SH, Min J-Y. Precarious employment and the risk of suicidal ideation and suicide attempts. Preventive medicine. 2015;71:72-6

AUTEURS

Philippe Pirard¹, Christophe Leon¹, Laëtitia Perrin¹

1. Santé publique France