

Deux études améliorent la caractérisation du phénomène de suicide chez les hommes agriculteurs exploitants

17 octobre 2017

Dans le cadre du plan national de prévention du suicide dans le monde agricole, [Santé publique France](#) et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) ont collaboré à la réalisation de deux études dont les principaux résultats ont été publiés en septembre 2017. Leur objectif était d'identifier les liens entre certaines caractéristiques socioprofessionnelles et les suicides chez les hommes agriculteurs exploitants, afin d'améliorer la connaissance de ce phénomène et le ciblage des actions de prévention. Les études ont été réalisées grâce à l'appariement des données socioprofessionnelles de la CCMSA et de celles du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ([CépiDc](#)), de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), entre 2007 à 2011. L'analyse a ainsi couvert l'ensemble de la population des hommes agriculteurs exploitants (non-salariés) en France métropolitaine, sur 5 années consécutives, ce qui lui confère une grande solidité statistique.

Risque relatif (RR) et intervalle de confiance (IIC 95 %) de décès par suicide chez les hommes agriculteurs exploitants en France métropolitaine entre 2007 et 2011 (extrait)

	n décès		Bretagne		Métropole	
	Total = 674	RR	IIC 95 %	RR	IIC 95 %	
ÂGE (ANNÉES)						
< 35	03	1		1		
35-44	113	1,71	0,85-3,44	1,08	0,80-1,42	
45-54	376	1,89	1,33-2,77	1,48	1,24-1,86	
≥ 55	172	1,78	1,03-2,98	1,25	0,76-1,68	
SECTEUR D'ACTIVITÉ						
Culture céréalière en sol arable, grande culture	113	1		1		
Cultures et élevages non spécialisés	75	1,21	0,53-2,94	1,11	0,66-1,48	
Élevage bovins-vaches	156	1,23	0,81-1,85	0,93	0,73-1,28	
Élevage bovins-moutons	25	0,90	0,45-1,47	0,83	0,50-1,27	
Élevage bovins-vaches	104	1,29	1,00-1,68	1,18	0,96-1,45	
Élevage ovins, caprins	28	1,87	0,68-5,13	1,03	0,67-1,59	
Marais, horticulture	29	1,20	0,54-2,64	1,07	0,70-1,64	
Structures	45	1,87	0,74-5,04	0,76	0,48-1,20	
Autres secteurs*	49	1,33	0,63-2,87	0,85	0,61-1,19	
RÉGIONS						
Auvergne-Rhône-Alpes	125	1,90	1,37-2,65	1,71	1,25-2,41	
Bourgogne-Franche-Comté	56	1,71	1,17-2,50	1,88	1,12-3,12	
Bretagne	83	2,03	1,43-2,89	1,91	1,29-2,77	
Centre	26	1,27	0,62-2,62	1,24	0,88-1,73	
Grand Est	44	1		1		
Hauts-de-France	51	1,77	1,21-2,59	1,67	1,13-2,46	
Île-de-France	5	0,92	0,39-2,16	0,91	0,28-2,74	
Normandie	42	1,40	0,92-2,10	1,41	0,94-2,12	
Nouvelle-Aquitaine	19	1,17	0,62-2,05	1,03	0,72-1,47	
Occitanie	43	0,93	0,44-1,95	0,82	0,56-1,19	
PACA et Corse	23	1,11	0,48-2,61	0,93	0,56-1,53	
Pays de la Loire	50	1,20	0,67-2,17	1,22	0,83-1,81	
FORMES D'EXPLOITATION						
exploitant à titre individuel	261	1,20	1,12-1,28	1,26	1,02-1,42	
exploitant à titre secondaire	373	1		1		

Source : Santé Publique France

De 2007 à 2011, 674 décès par suicide d'hommes exploitants agricoles ont été recensés, soit un taux d'environ 0,4 décès pour 1 000 personnes par année (c'est-à-dire 20 % de plus, en 2010, que pour les hommes des autres groupes sociaux). Des différences apparaissent selon les caractéristiques sociales et professionnelles. Les agriculteurs les plus à risque sont ainsi ceux : âgés de 45 à 54 ans ; possédant une exploitation à titre individuel ; exerçant une activité exclusive ; travaillant une surface agricole utile comprise entre 20 et 49 hectares ; localisés en Bretagne, Bourgogne-Franche-Comté, Hauts-de-France ou Auvergne-Rhône-Alpes. Contrairement à d'autres travaux, l'analyse n'a pas conclu à l'existence d'un lien entre risque de mortalité par suicide et secteur d'activité.

Les auteurs discutent ces résultats au regard de la littérature existante. Ils mettent par exemple en perspective la surmortalité par suicide observée chez les 45-54 ans avec leurs difficultés face aux problèmes de modernisation, de respect des normes ou de transmission de leur exploitation. L'effet de la localisation géographique traduirait indirectement, quant à lui, essentiellement des différences individuelles entre agriculteurs. Plusieurs limites des études sont enfin précisées, comme le non-traitement des femmes en raison de contraintes statistiques, ou l'intérêt à l'avenir de considérer d'autres facteurs de vulnérabilité comme le statut marital, l'isolement géographique ou le revenu.

Vanina Forget, Centre d'études et de prospective

Source : [Santé publique France](#)