

Faisabilité d'un ciblage territorial réactif des gestes suicidaires dans le monde agricole : le dispositif PsyAgri

INTRODUCTION

La population agricole se distingue des autres populations de travailleurs par un excès de mortalité par suicide.

Dans le cadre de la feuille de route interministérielle visant à lutter contre le mal-être en agriculture, Santé publique France a exploré la faisabilité d'utiliser les données de passages aux urgences pour mettre en place un ciblage territorial réactif des zones agricoles les plus à risque.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Les données de passages aux urgences, du système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès, pour gestes suicidaires (GS) ont été analysées entre 2018 et 2022.

Pour chaque commune, un taux de passages aux urgences pour GS (exprimé en taux pour 100 habitants de la commune) a été calculé en divisant le nombre de passages aux urgences pour GS domiciliés dans la commune par le nombre d'habitants de la commune à partir des données de population Insee de 2019.

Ces données ne permettent pas de recueillir d'informations sur la catégorie socio-professionnelle des personnes se rendant aux urgences. Pour pallier l'impossibilité d'un repérage direct de la population agricole, les données de passages aux urgences ont été croisées avec des données issues du Recensement agricole 2020.

Pour chaque commune, une densité agricole (exprimée en taux pour 100 habitants) a été calculée en divisant le nombre d'exploitations agricoles recensées sur le territoire de la commune par le nombre d'habitants de la commune. Les communes ont ensuite été réparties en cinq catégories correspondant respectivement à quatre quartiles de densité agricole et aux communes sans exploitation agricole. Le premier quartile correspondant aux communes avec la densité agricole la moins importante – hors commune sans exploitation agricole recensée. L'évolution du taux de passages aux urgences pour GS a été déclinée par quartiles de densité agricole au niveau de la France hexagonale et par région afin d'en suivre les dynamiques.

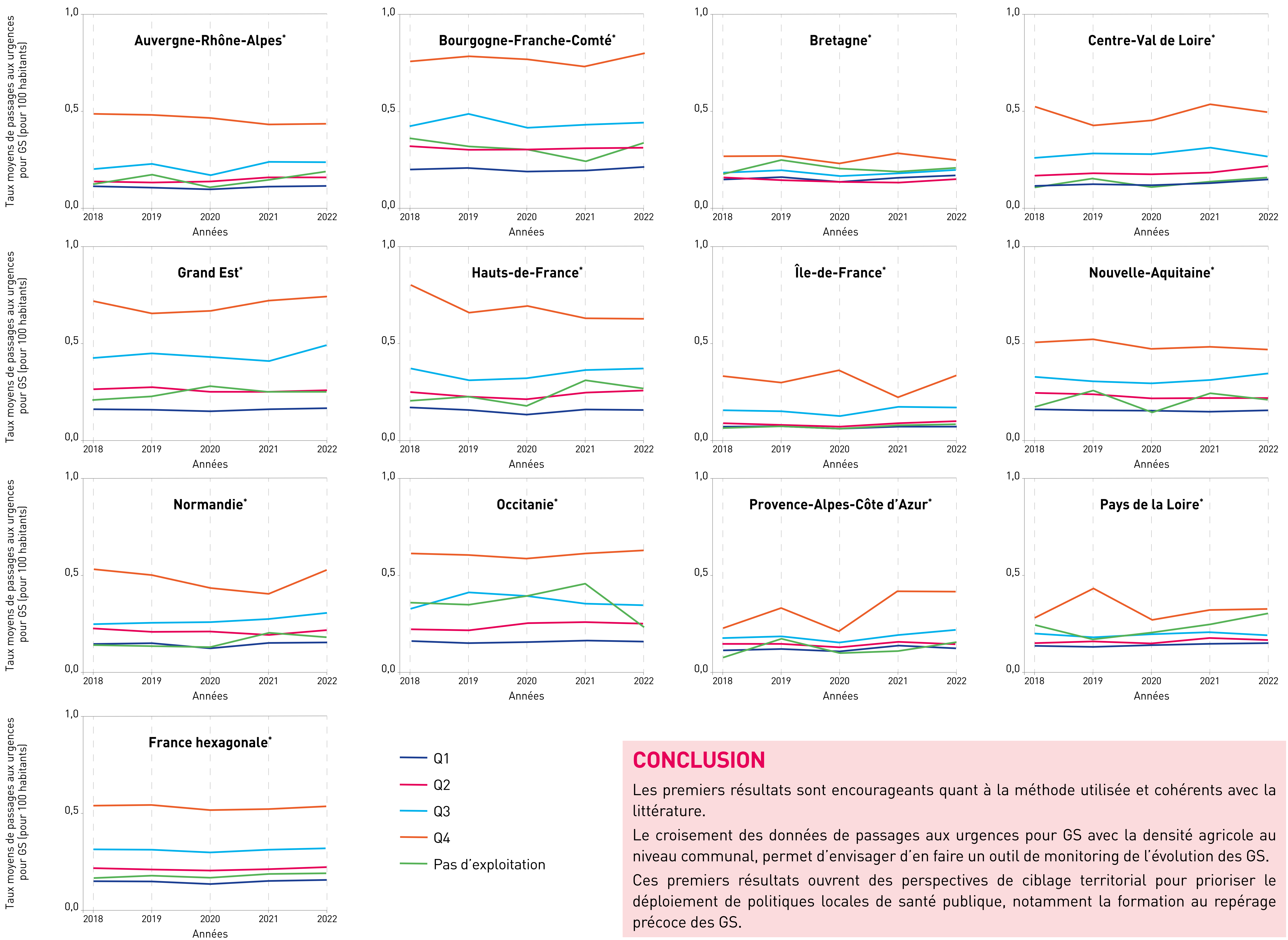
RÉSULTATS

En France hexagonale, le taux de passages aux urgences pour GS augmente avec la densité agricole.

Dans les communes présentant une densité agricole plus importante (quartile 4), ce taux de passages aux urgences pour GS est significativement plus élevé que dans celles avec la densité agricole la moins élevée (quartile 1). Il en est ainsi dans la plupart des régions (Figure 1).

Dans les communes du 4^e quartile de densité agricole, les évolutions temporelles sont variables selon les régions : elles sont soit orientées à la hausse (la plupart des régions), soit stables (Bretagne, Nouvelle-Aquitaine et Occitanie) ou encore à la baisse (Hauts-de-France et Auvergne-Rhône-Alpes).

Figure 1 | Taux communaux annuels moyens de passages aux urgences pour gestes suicidaires en fonction de la densité agricole. Dispositif PsyAgri, France hexagonale, 2018-2022



* Différence significative entre Q1 et Q4 [p < 0,001]

CONCLUSION

Les premiers résultats sont encourageants quant à la méthode utilisée et cohérents avec la littérature.

Le croisement des données de passages aux urgences pour GS avec la densité agricole au niveau communal, permet d'envisager d'en faire un outil de monitoring de l'évolution des GS.

Ces premiers résultats ouvrent des perspectives de ciblage territorial pour prioriser le déploiement de politiques locales de santé publique, notamment la formation au repérage précoce des GS.